الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عمار ثليجي – الأغواط

كلية العلوم الانسانية و الحضارة الإسلامية

قسم علوم الاعلام و الاتصال

تخصص اتصال وعلاقات عامة

مذكرة بعنوان:

واقع الاتصال الشخصي بين الطبيب والمريض في ظل جائحة كورونا

مذكرة مكملة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في تخصص اتصال و علاقات عامة

من إعداد الطالبة:

بارود ريهام

إشراف الدكتور:

– د. علي بن عزوزي

لجنة المناقشة

الاسم و اللقب	الرتبة	الصفة
.....	.....	رئيساً
د. علي بن عزوزي	.....	مشرفا
.....	.....	مناقشا

السنة الجامعية: 2023/2022

شكـر

الشكر لله أولاً و أخيراً الذي وهبنا القدرة و منحنا الصبر لمواصلة مشوارنا الدراسي، فالحمد لله الذي وفقنا لإتمام هذا العمل و ما كان لنا ذلك أن منّ الله علينا.

كما نتقدم بجزيل الشكر الى الاستاذ الكريم "علي بن عزوزي" على توجيهاته و نصائحه لي في هذا العمل، كما لا يفوتني ان أتقدم بالشكر لكل من ساهم و سهل لي الطريق و مد لي يد العون من أساتذة و أهل و أصدقاء من قريب او بعيد و نسأل الله ان يديم عليكم الصحة و العافية و يغمركم بفضله العظيم دمتم لنا فخرا و ذخرا.

إهـداء

بعد بسم الله الرحمن الرحيم و الصلاة على سيدنا و حبيبنا محمد صلى الله عليه و سلم وعلى

آله و صحبه أجمعين، و من تبعهم بإحسان الى يوم الدين

لحظة لطالما حلمت بها و انتظرتها

أهدي ثمرة جهودي الى ***والديا*** حفظهما الله و رعاهما

الى كل من علمني حرفاً و أضاء الطريق أمامي

إلى كل من أحبهم قلبي و نسيهم قلمي

ريهام

فهرس المحتويات

العنوان	الصفحة
شكر وتقدير	
إهداء	
فهرس المحتويات	
فهرس الجداول	
ملخص	
مقدمة	**أ – ب**
الأشكالية	**04**
أسباب اختيار الموضوع	**05**
أهداف الدراسة	**06**
أهمية الدراسة	**06**
تحديد المفاهيم	**07**
الدراسات السابقة	**11**
تمهيد	**20**
مفهوم الإتصال الشخصى	**21**
خصائص الإتصال الشخصى	**23**
نطاق الإتصال الشخصى	**25**
خلاصة الفصل	**35**
تمهيد	**37**
مجالات الدراسة	**38**
عينة الدراسة	**38**
منهد الدراسة	**39**
أدوات جمع البيانات	**39**
الاستمارة	**40**
المحور الأول: البيانات الشخصية للعينة.	**41**
المحور الثاني: المتعلق بتأثير كوفيد 19 على الاتصال والاتصال الشخصي	**44**
المحور الثالث: أشكال الاتصال والاتصال الشخصى بين الأفراد في ظل جائحة كورونا	**56**
النتائج حسب أسئلة الدراسة	**69**
النتائج العامة للدراسة	**74**
التوصيات	**75**
الخاتمة	**77**
قائمة المراجع	**79**

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	توزيع أفراد الهينة حسب متغير الجنس	41
02	توزيع العينة حسب متغير المستوى الجامعي	41
03	يبين الحالة العائلية لأفراد العينة	42
04	يبين نوع السكم لأفراد العينة	43
05	يبين الوضعية المهنية لأفراد العينة	43
06	يبين اجابات العينة حول المصافحة مع الآخرين	44
07	يبين إجابات العينة حول تجنب التلامس	45
08	يبين أجابات العينة حول العناق مع الآخرين	46
09	يبين إجابات العينة حول الإلتزام بالكمامة	46
10	يبين إجابات العينة حول إمكانية أن تكون إجراءات الحجر الصحي فرصة للتغير وتجديد العلاقات الأسرية	47
11	يبين إجابات أفراد العينة حول أثر الحجر الصحي على علاقتك مع أفراد الأسرة	48
12	يبين إجابات أفراد العينة بخصوص الممارسات والتفاعلات داخل المنزل خلال الحجر	49
13	يبين إجابات العينة حول التباعد الاجتماعي كسبب لحدوث قطيعة اجتماعية	51
14	يبين إجابات العينة حول صعوبة التكيف مع فكرة التباعد الاجتماعي	53
15	يبين اجابات العينة حول صعوبة تطبيق	54
16	يبين أفراد العينة حول اتصالهم المباشر مع الآخرين	56
17	يبين إجابات إراد العينة حول تغيير جائحة كورونا من شكل الاتصال	56
18	يبين إجابات أفراد العينة حول الموقف من أشكال الاتصال في ظل جائحة كورونا	57
19	يبين إجابات العينة حول أشكال الاتصال التي ظهرت في ظل جائحة كورونا	58
20	يبين إجابات أفراد العينة حول تأثير الجائحة على عادات التفاعل	59
21	يبين إجابات العينة حول طبيعة تأثير كورونا في عادات المناسبات العائلية والاجتماعية	60
22	يبين إجابات أفراد العينة حول تلبية دعوات الأعراس في ظل جائحة كورونا	60
23	يبين إجابات أفراد العينة بخصوص الزيارات في الأعياد خلال جائحة كورونا	61
24	يبين إجابات أفراد العينة حول حضور الجنائز ومراسيم الدفن في ظل جائحة كورونا	62
25	يبين إجابات أفراد العينة حول مدى وجود الأتثير النفسي نتيجة لعادات التفاعل في ظل جائحة كورونا	63
26	يبين طبيعة شعور أفراد العينة نتيجة لعدم حضور المناسبات العائلية	64
27	يبين إجابات أفراد العينة عن مدى رضاهم عن أشكال الاتصال والتفاعل الجديدة في ظل جائحة كورونا	66
28	يبين إجابات أفراد العينة حول أفضل ظرف للتواصل والتفاعل مع الآخرين في ظل أزمة كورونا	67
29	يبين استخدام أفراد العينة لوسائط الاتصال الحديثة كبديل للاتصال المباشر في ظل آزمة كورونا	68

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة الحالية واقع الاتصال الشخصي بين الطبيب والمريض في ظل جائحة كورونا داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية احميدة بن عجيلة لولاية الأغواط نموذجا الى محاولة التعرف على كيف كان واقع الاتصال الشخصي بين الطبيب والمريض في ظل جائحة كورونا من خلال الطرح التساؤل الرئيسي للإشكالية الآتي كيف كان واقع الاتصال الشخصي بين الطبيب والمريض في ظل جائحة كورونا؟ويندرج ضمن هذا التساؤل تساؤلات فرعية

1- ما طبيعة واقع الاتصال الشخصي بين الطبيب والمريض في ظل جائحة كورونا ؟

2- ماهو الشكل الاتصال الذي ظهر بين الطبيب والمريض في ظل جائحة كورونا؟

3- ماهي وسائل الاتصال البديلة التي استخدمها الطبيب والمريض في ظل جائحة كورونا؟

كما اعتمدت الباحثة في دراستها على المنهج الوصفي وأدوات جمع البيانات منها الاستبيان والملاحظة لتحقيق اهداف هذه الدراسة تم اختيار طبقة عشوائية من المجتمع الكلي للدراسة تتكون من 53 مفردة اخضعت النتائج للتفسير، والمناقشة في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة، وخصائص عينة البحث، خلصنا إلى مجموعة من النتائج:

- أثرت جائحة كورونا سلبا على عملية الاتصال الشخصي بين الطبيب والمريض.

- ساهم الحجر الصحي و التباعد الجسدي -التي تم التأكيد عليها -في انتهاء بعض العادات وانتشار عادات جديدة.

- أثرت إجراءات التدابير الاحترازية لجائحة كورونا من حجر وعزل وتباعد إجتماعي على الصحة النفسية لأفراد وخلقت جو مشحون بالقلق والتوتر والاكتئاب والخوف من المستقبل بالإضافة للملل والعزلة.

- ساهمت التكنولوجيا في تخفيف الآثار السلبية للعزل الاجتماعي كما حلت وسائل التواصل محل الاتصال الشخصي وجه لوجه في مختلف المناسبات الأسرية والاجتماعية بعد ان اصبح الاتصال الشخصي الحضوري مكلفا ومفتوحا على التعرض للخطر قد تكون نتيجتها الموت.

- ساهمت جائحة كوفيد 19 في تغيرات نوعية في السلوكيات الاجتماعية لأفراد المجتمعً والجماعات، بعضا من هذه التغيرات اتخذ طابعا سلبيا بينما اتخذت أخرى طابعا إيجابيا.

Anstract:
The current study aimed to try to identify the reality of personal communication between the doctor and the patient in light of the Corona pandemic within the public hospital institution, Hamida Ben Ajila, in the state of Laghouat, by asking the main question of the following problem: How was the reality of communication between the doctor and the patient in light of the Corona pandemic? The personal relationship between the doctor and the patient in light of the Corona pandemic? This question includes sub-questions
1- What is the nature of the reality of personal communication between the doctor and the patient in light of the Corona pandemic?
2- What is the form of communication that has emerged between the doctor and the patient in light of the Corona pandemic?
3- What are the alternative means of communication used by the doctor and patient in light of the Corona pandemic?
In her study, the researcher also relied on the descriptive approach and data collection tools, including questionnaire and observation, to achieve the objectives of this study. A random layer was selected from the total population for the study, consisting of 53 individuals. The results were subjected to interpretation and discussion in light of the theoretical framework, previous studies, and the characteristics of the research sample. We concluded with a set of Results :
The Corona pandemic negatively affected the process of personal communication between the doctor and the patient.
Quarantine and physical distancing - which were emphasized - contributed to the end of some customs and the spread of new ones.
The precautionary measures for the Corona pandemic, such as quarantine, isolation, and social distancing, have affected the mental health of individuals and created an atmosphere charged with anxiety, tension, depression, and fear of the future, in addition to boredom and isolation.
Technology has contributed to alleviating the negative effects of social isolation, and social media has replaced face-to-face personal contact on various family and social occasions after in-person personal contact has become costly and opens up exposure to danger that may result in death.
The Covid-19 pandemic has contributed to qualitative changes in the social behaviors of community members and groups. Some of these changes have taken a negative character while others have taken a positive character.

مقدمة

يتميز الإنسان بطبعه الاجتماعي وحاجته الدائمة للتواصل مع الآخرين ومع المحيط الخاص به سواء كان ذلك في حياته اليومية العادية أو حياته العملية، كما يعد الاتصال الشخصي ضروريا في كل مجالات الحياة باعتباره عملية أساسية بين البشر، وذلك ما يبرز أهمية اتخاذ هذا السلوك كأحد الأساليب التي يتم بواسطتها نقل الأفكار والمعلومات بين ال الأفراد والجماعات بمختلف الوسائل سواء كانت لفظية أو كتابية أو في شكل إشارات، ومن خلل هذه العملية يجري تبادل الآراء والاتجاهات قصد تحقيق هدف أو أهداف مرغوبة، حيث شهد العالم تغيرات جديدة وضغوطات على حياة المجتمعات بظهور فيروس كورونا أواخر سنة 2019 الذي أدى إلى تفاقم الوضع الصحي خاصة في المؤسسات الاستشفائية والعيادات الخاصة منها نقص المعدات وكثرة الوفيات وامتلاء الأسرة بالمصابين إذ يعتبر الأطباء خط الدفاع الأول في مواجهة فيروس كورونا COVID19 وما يتعرضون له من ضغوطات ومخاطر أثناء تأدية عملهم حيث ساهم الاتصال الشخصي في مساعدة الأطباء بالتواصل مع المرضى المصابين في ظل جائحة كورونا ومن خلال هذا المنطلق تطرقتُ للموضوع وفق ثلاثة فصول:

1- الفصل الأول: الإطار المنهجي وتضمن هذا الفصل اشكالية الدراسة و تساؤلاتها وأسباب اختيار الموضوع وأهميته وأهدافه وتحديد المفاهيم وايضا الدرسات السابقة

2- أما الفصل الثاني: شمل مدخل مفاهيمي للمتغيرات الدراسة

- الاتصال الشخصي
- جائحة كورونا
- الطبيب

3- أما في ما يخص الفصل الثالث: فقد خصص للجانب التطبيقي للدراسة بحيث تضمن تحديد مجلات الدراسة عينة الدراسة وتحديد المنهج المتبع وكذلك أدوات جمع البيانات و عرض وتحليل بيانات الدراسة ونتائجها.

الفصل الأول

الإطار المنهجي

الاشكالية :

يعد الاتصال الشخصي من أهم المواضيع التي أثارت شغف الدارسين في دراسته والخوض في مجاله كونه يمثل حلقة هامة في حياة الفرد بصفة خاصة والمؤسسات بصفة عامة ، فالاتصال "يعبر عن وظيفة اجتماعية ضرورية تتجسد في تنظيم وتوجيه، العلاقات الإنسانية التي تحدث في المجتمع من خلال تبادل المعلومات والأفكار والآراء فيما بينهم" كما أن التواصل أمر حيوي للفرد والجماعة، إذ يصعب بل يستحيل تصور استمرار الجماعة بدون تواصل، فالأفراد والجماعات ترتبط فيما بينها بأساليب متعددة، والمجتمع ككل عبارة عن نسق اجتماعي متكامل، مرتبط في واقع الأمر بشبكة واسعة من العلاقات الاجتماعية المبنية على التواصل بين أعضائه.

إن هذه العملية الاتصالية قد تأثرت في الآونة الأخيرة بسبب فيروس ظهر أواخر سنة 2019 والمتمثل في جائحة كورونا والذي قلب الموازين رأسا على عقل و ساهم في عرقلة عملية التواصل بين الأفراد بعد ما كانت بشكل تلقائي تحولت العملية الاتصالية إلى طرق غير تلقائية كما غيرت هذه الجائحة العديد من التفاعلات التي كانت تحدث بين الأفراد ،إلا أن تأثيرها لم يتوقف هنا فقط بل تجاوز ذلك وصولا الى "المؤسسة التي تشكل كيان ذو ثقافة داخلية مبنية على روابط وعلاقات تجمع بين الموظفين بغية تحقيق الأهداف" وتحقيق استمرارية المؤسسة من أجل البقاء ،فأغلب المؤسسات هنا تأذت بهذه الجائحة وعلى وجه

الخصوص نجد المؤسسات الاستشفائية والعيادات الخاصة و الأطباء الذين كانوا خط الدفاع الاول في مكافحة هذه الجائحة ومحاصرتها من الانتشار بين الأفراد.

من خلال ما ذكرنا نطرح التساؤل الرئيسي للإشكالية مرحبا وهو كتالي:

السؤال العام : كيف كان واقع الاتصال الشخصي بين الطبيب والمريض في ظل جائحة كورونا؟

1) ما طبيعة واقع الاتصال الشخصي بين الطبيب والمريض في ظل جائحة كورونا ؟
2) ماهو شكل الاتصال الذي ظهر بين الطبيب والمريض في ظل جائحة كورونا؟
3) ما هي وسائل الاتصال البديلة التي استخدمها الطبيب و المريض في ظل جائحة كورونا؟

أسباب اختيار الموضوع :

1) الأسباب الذاتية:

- الميل والرغبة في دراسة الموضوع كونه موضوع جديد وشائك لم تشهده البشرية من قبل .
- محاولة الكشف عن أهم العوامل المسببة في هذه الظاهرة عن قرب وذلك انطلاقا من الواقع المعاش .

2) الأسباب الموضوعية :

- أهمية الموضوع وخصوصيته كون الاتصال الشخصي يعد أداة فعالة لضمان استقرار اي منظمة
- نقص الأبحاث والدراسات في هذا الموضوع

أهداف الدراسة :

1. الكشف عن كيف كان واقع الاتصال الشخصي بين الطبيب والمريض في ظل جائحة كورونا .
2. معرفة شكل الاتصال الذي ظهر بين الطبيب والمريض في ظل جائحة كورونا.
3. الكشف عن الوسائل البديلة التي استخدمها الطبيب والمريض في ظل جائحة كورونا .

أهمية الدراسة:

لكل دراسة أهمية علمية وعملية، تأتي الأهمية العلمية لدراستنا من طبيعة الموضوع في حد ذاته الا وهو الاتصال الشخصي الذي هو محور الحياة البشرية، وما يرتبط بهذا المفهوم من أبعاد ومضامين، هذا الاتصال الذي إن كان مباشرا أو غير مباشر لا يمكن للحياة الاجتماعية أن تتأسس من دونه ولا يمكن للإنسان ان يحقق ذاتيته، وعند ربط الاتصال بالأزمات تظهر أهمية علمية أخرى تتجلى في طبيعة الظروف التي تمر بها الحياة الاجتماعية وعملياتها ومنها على الأخص عملية التواصل ، في الظرف الحالي بسبب

انتشار جائحة كورونا، حيث أضافت ظروف الجائحة بعدا وضرورة علمية لدراسة عملية التواصل الشخصي في ظل هذه الظروف الغير طبيعية اجتماعيا.

كما لهذه الدراسة أهمية عملية تتمثل بما ستصل إليه من نتائج تكشف عن طبيعة موضوع الدراسة وعن نوع التأثير بين متغيرات الدراسة، هذه النتائج التي يمكن ان تكون نقطة انطلاق لدراسات أخرى مستقبلية من جهة، كما ستدعم نتائج دراستي حقل المعطيات والبيانات العلمية الاجتماعية في مكتباتنا الجامعية.

تحديد المفاهيم:

1. الاتصال:

لغة: إن كلمة الاتصال مشتقة من الاصل اللاتيني çommuiç بمعنى شائع أو يذيع عن طريق المشاركة.[1]

ان الاتصال في اللغة العربية هو ارتباط مادي او معنوي يجمع بين اثنين او اكثر و الاتصال في المصطلحات الادارية هو نقل فكرة الى شخص آخر و هو عملية تتم بين طرفين، احدهما المرسل و هو صاحبها و الاخر المستقبِل أو المُرسَل اليه، و هو الذي تنتقل اليه الفكرة.

[1] عاطف عدلي، نهى عاطف العبد، نظريات الإعلام وتطبيقاتها العربية، د ط دار الايمان للنشر والتوزيع القاهرة، 2011. ص11

اصطلاحا: مفهوم الاتصال مثله مثل أي مفهوم اجتماعي آخر تتعدد تعريفاته و تتشابك، نظراً لتعدد الرؤى التي تناوله و تعدد البيئات الاجتماعية و السياسية و الاقتصادية، و التي ينطلق منها كل صاحب الرؤية في تعريفه و لقد عرفها الدكتور كمال:" بأنه عملية تواصل بين الطرفين تحكمها عوامل و مؤثرات كثيرة".[2]

و يرى الباحث دافت Daft :" على انه العملية التي يتم من خلالها تبادل المعلومات و التي تفهم من قِبل شخصين أو أكثر و ذلك بغرض أحداث الدافعية او التأثير في السلوك".

و الاتصال هو: عملية مخطط لا تستهدف تحفيز الاخرين و خلق دوافعهم عندهم من اجل تبني مواقف و القيام بممارسات جديدة، كما ينظر اليه بانه عملية منهجية اي انه يحدث عبر فترة زمنية محددة، فما حدث في الماضي سيكون له تأثير على ما يحدث الان و ما يحدث سيأثر على ما سيحدث في المستقبل. [3]

إجرائيا: الاتصال: هو عملية نقل المعلومات بين المرسل و المستقبل تهدف الى احداث تغير في الطرف الاخر بحيث يتحقق الهدف المرجو من العملية.[4]

[2] سيد عالم عرفة، الاتصالات التسويقية، ط1، دار الراية للنشر والتوزيع، الأردن، عمان، 2011، ص15
[3] ثامر البكري، الاتصالات التسويقية والترويج،ط1، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2007، ص17
[4] صباح حمدي علي، غازي فرحان أبو زيتون، نظريات الاتصال،، ط1، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2007، ص17

الاتصال الشخصي:

اصطلاحا: يرى الباحث "خيري خليل الجميلي" على انه تبادل شخصي للمعلومات او عملية تبادل المعلومات و الافكار و الاتجاهات او غيرها التي تتم بين الاشخاص تمثل اتصالاً شخصياً.[5]

كما يُقصد بالاتصال الشخصي: هو حوار بين فردين او عدد قليل من الافراد، حيث يستطيع كل من المرسل و المستقبل على ان يتعرف على الاخر و ان يقدر مدى تفاعله و تأثيره بطريقة أقرب الى اليقين منها الى التخمين.[6]

و يعرف الاتصال الشخصي ايضاً: بالاتصال المواجهي حيث يمكن ان نستخدم حواسنا الخمس و نتيجة له تكون الصدقات و العلاقات الحميمية بين الافراد و يتيح هذا نوع من الاتصال فرص التعرف الفوري و المباشر على تأثير الرسالة أو ما يسمى بلغة الاعلام.

2. الجائحة:

لغة: من الجوح و يقصد به الاستئصال، و جاحتهم السنة جوحا و جياحة اذا استأصلت أموالهم و سنة جائحة أي جدية، و الجائحة المصيبة التي تحل بالرجل في ماله فتجتاحه. ويتضح الجائحة في اللغة هي مذهبة او المتلفة للمال او النفس او غيرهما".

[5] ابراهيم عبد العزيز الدعباج، الاتصال والسائل والتقنيات التعلمية، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن، عمان، 2011، ص21
[6] كريمة حسن شعبان، الاتصال الخطابي وفق الاقناع، ط1، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن، عمان، 2015، ص ص 84-85

اصطلاحا: هي وباء ينتشر على نطاق شديد الاتساع يتجاوز الحدود الدولية مؤثر كالمعتاد على عدد كبير من الافراد قد تؤثر الجوائح على البيئة"

اجرائيا: هو فيروس يصيب الجهاز التنفسي للأفراد و يتميز بسرعة انتشاره على نطاق واسع و نلمس ذلك خاصة في المؤسسة الاستشفائية.[7]

3. تعريف كورونا:

اصطلاحا: هي عبارة عن فيروسات تنتمي الى عائلة كبيرة من الفيروسات التي يمكن ان تسبب امراض تتراوح ما بين الامراض الطفيفة مثل نزلات البرد الشائعة الى امراض أكثر شدة مثل المتلازمة التنفسية الحادة الشديدة".[8]

و يعرف ايضا على انه فيروس مستحدث من سلالة جديدة من الفيروسات التاجية و تكمن خطورة الفيروس في انه يصيب الجهاز التنفسي للإنسان مع عدم معرفة علاج نهائي له حتى الان".

إجرائيا: هو عبارة عن فيروس خطير ظهر في سنة 2019 يؤثر على صحة الفرد و قد يؤدي به الى الموت.

[7] برهان شاوي، الاتصال الجماهيري ونظرياته، ط1، مكتبة الكندي للنشر والتوزيع عمان، الأردن، 2014، ص33
[8] أسماء زاوي، تحديات الاقتصاد الجزائري أثر جائحة كورونا، وحدة البحث في تنمية المورد البشري، جامعة عمار ثليجي، الأغواط، جانفي 2020، ص82

الدراسات السابقة :

لقد حولنا من خلال اطلعنا أن نلم بمختلف الدراسات التي تصب في موضوع بحثنا المعنون بعنوان جائحة كورونا وأثرها على الاتصال داخل المؤسسة وتتمثل هذه الدراسة فيما يلي:

1. الدراسة الاولى: الباحثة سعاد الواعر وكنزة الزحاف، بمذكرة لنيل شهادة الماستر في علوم الاعلام والاتصال تخصص علاقات عامة بعنوان دراسة "واقع الاتصال في المؤسسات التربوية الجزائرية" وكان ذلك سنة 2015.2016 وتدور إشكاليتهم حول الاتصال ودوره في المؤسسات التربوية من خلال تفعيل عملية التدريس بين التلاميذ وتسهيل عملية التواصل فيما بينهم وتبادل الأفكار والثقافات ووجهات النظر فيما بينهم بهدف تطوير كل من النواحي الاجتماعية والثقافية وغيرها ومن هنا نتوصل الى التساؤل الرئيسي المطروح وهو :ما هو واقع الاتصال داخل المؤسسات التربوي ة ؟وتندرج ضمنه أسئلة فرعية وهي كالاتي :

- ما هو نمط الاتصال السائد داخل المؤسسة التربوية الجزائرية ؟
- ماهي أهم الوسائل الاتصال التربوية (داخلي ،خارجي) المتعمدة في المؤسسات التربوية؟
- ماهي معوقات الاتصال داخل المؤسسة التربوية الجزائرية ؟
- هل يساهم الاتصال في تحقيق أهداف المؤسسة التربوية الجزائرية؟

وتتمثل أهداف هذه الدراسة فيما يلي:

1. معرفة نمط الاتصال السائد داخل المؤسسات التربوية الجزائرية . –
2. الكشف عن أهم الوسائل المستخدمة من قبل المؤسسات التربوية الجزائرية ومدى فاعليتها –
3. معرفة المعوقات التي تصيب المؤسسات التربوية الجزائرية ووضع نظام فعال لها .
4. معرفة مدى نجاح الاتصال التربوي في تحقيق أهداف المؤسسات التربوية الجزائرية

واعتمدتا الباحثتين في دراستهم على المنهج الوصفي وأدوات جمع البيانات تمثلت في الاستمارة والملاحظة واعتمدوا على العينة متعددة المراحل (المسحية) .وفي الأخير توصلتا الباحثتين الى جملة من النتائج وهي كالتالي :

بالنسبة للمحور الاولى: والذي مفاده ما هو نمط الاتصال السائد داخل المؤسسة التربوية الجزائرية ؟

فكانت الإجابة عليه بأكبر نسبة وهو الاتصال الشفهي وعدم وجود الرسمية بين الأشخاص في التواصل المؤسسة إضافة الى بناء علاقات انسانية والجدول 7 بنسبة 79 بالمئة والجدول 8 بنسبة 53 بالمئة.

المحور الثاني: والذي مفاده ماهي أهم وسائل الاتصال التربوي المعتمدة في المؤسسات التربوية الجزائرية؟

فكانت الإجابة عليه ،في الاجتماعات وتزويد المكاتب الإدارية بوسائل اتصالية حديثة داخليا وتوصيلها وله علاقة مع المؤسسات الإعلامية خارجيا من خلال جدول 15 بنسبة 58 بالمئة .

2. الدراسة الثانية: للباحثة زرابيي مايسة بمذكرة لنيل شهادة الماستر في علوم الإعلام – والاتصال تخصص اتصال وعلاقات عامة دراسة بعنوان "دور الاتصال المؤسساتي في ترقية أداء المؤسسة العمومية" وكان ذلك سنة 2016 وتدور إشكاليتها حول الاتصال ودوره في توجيه المعاملات الانسانية التي تحدث في المجتمع وهذا بغية ضمان تحقيق الأهداف المطلوبة كون الاتصال المؤسساتي هو الذي ينظم العلاقة الموجودة بين مختلف الأفراد والأقسام مما يجعلها متكاملة ومنسجمة فيما بينها ومن هنا نتوصل الى التساؤل الرئيسي المطروح وهو :ما مدى اهتمام مديرية بمسالة الاتصال المؤسساتي ؟وما هو دوره في ترقية أداء المؤسسة ؟وتندرج ضمنها أسئلة فرعية وهي كالتالي:

- كيف يساهم الاتصال المؤسساتي في تصريف الاعمال داخل المؤسسة ؟ –
- كيف تتم العملية الاتصالية داخل المؤسسة محل الدراسة ؟ –
- ما مدى مساهمة الاتصال المؤسساتي في ترقية أداء المؤسسة العمومية ؟ –

وتتجسد أهداف الدراسة:

1. في معرفة دور الاتصال المؤسساتي في تصريف الاعمال داخل المؤسسة .
2. الكشف عن الأساليب الاتصالية المستخدمة داخل المؤسسة
3. عرفة مدى مساهمة الاتصال المؤسساتي في ترقية أداء المؤسسة العمومية .
4. مدى اهتمام المؤسسة بتحقيق اتصال فعال بين الإدارة والمواطنين ومعرفة أهمية الاتصال المؤسساتي ودوره في تحقيق أهدافها .

اعتمدت الباحثة في درستها على المنهج المسحي وأدوات جمع البيانات تمثلت في استمارة الاستبيان واعتمدت على العينة القصدية وفي الأخير توصلت الباحثة الى جملة من النتائج وهي كتالي :

أن الاتصال المؤسساتي في مديرية التجارة لولاية برج بوعريريج يظهر كجهاز مختص وظيفته الاهتمام المستمر بالموظفين وهذا ما ينعكس بدوره على نوعية وأسلوب ترقية أداء المؤسسة.

هناك نقص في توظيف وسائل الاتصال العصرية بين الموظفين والمسؤولين ومن هذه الوسائل على سبيل المثال نجد نقص استخدام الهاتف والانترنت لذلك نجد الاعتماد على الاجتماعات بالدرجة الاولى.

مدى مساهمة الاتصال المؤسساتي في ترقية أداء المؤسسة العمومية والذي اجمع كل الموظفين على مساهمة الاتصال المؤسساتي في ترقية أداء المؤسسة كما اكدوا على فعاليته وتحسينه لاستراتيجية المديرية بالإضافة الى تحسينه لمحيط العمل.

3. الدراسة الثالثة :الباحثان بن سونة عبد المجيد وبن علي قاسم بمذكرة مكملة لنيل – شهادة الماستر في العلوم الاجتماعية تخصص علم الاجتماع التنظيم والعمل بعنوان" جائحة كورونا كوفيد 19 وأثارها على انضباط المورد البشري بالمؤسسة الجزائرية وكان ذلك سنة 2020 _ 2021 وتدور إشكاليتهما حول كيفية خلق انضباط المورد البشري داخل المؤسسة الجزائرية وفق ما يتلاءم مع المستجدات الاقتصادية والثقافية والاجتماعية والصحية كون نجاح أي مؤسسة يتطلب التزامها بسلوكيات انضباطية واضحة لدى الموارد البشرية التابعة لها خاصة مع ظهور جائحة كورونا في الفترة الأخيرة وتأثيرها في أداء المورد البشري من خلال الانقطاع عن العمل وعدم المواظبة عليه ومن هنا نتوصل الى التساؤل الرئيسي المطروح :وهو ما مدى تأثير جائحة ك ورونا على انضباط المورد البشري في المؤسسة الجزائرية؟ وتتفرع منه عدة أسئلة فرعية وهي كالتالي:

- هل يساهم الوعي الأسري لعمال المؤسسة في تشجيعهم على الانضباط في العمل خلال الجائحة ؟

- هل يساهم توفر الإمكانيات المادية داخل المؤسسة على تشجيع الانضباط العمال خلال الجائحة؟

كما تم طرح فرضيات لدراسة والمتمثلة: في الفرضية الرئيسية :تؤثر جائحة كورونا على انضباط المورد البشري داخل المؤسسة الجزائرية .وتندرج ضمنها فرضيات ثانوية وهي كالتالي :

يساهم الوعي الأسري لعمال المؤسسة في تشجيعهم على الانضباط في العمل خلال الجائحة أهم العوامل المتحكمة في انضباط المورد البشري في ظل انتشار جائحة كورونا والمتمثلة في التحفيز المادي والخوف على الاسرة من العدوى .

وتتجسد أهداف الدراسة:

- في التحقق من صحة الفرضيات المصاغة للخروج بنتائج علمية . –محاولة إثراء المكتبة الجامعية بهذا العمل.
- التعريف بالجائحة وأهم ملامحها ومدى تأثيرها على انضباط المورد البشري.
- محاولة وصف البيئة الداخلية للمؤسسة باعتبارها مصدر تأثير على سلوك المورد البشري.
- التعرف على مدى انضباط المورد البشري في ظل الجائحة بالمؤسسة محل الدراسة.
- معرفة خصائص ومميزات المورد البشري بالمؤسسة محل الدراسة .

اعتمدا الباحثان في دراستهما على المنهج الاحصائي وأدوات جمع البيانات تمثلت في الاستمارة و العينة الغير احتمالية القصدية .

وفي الأخير توصل الباحثان الي جملة من النتائج وهي كالتالي :

من خلال الفرضية الأولى:

يساهم الوعي الأسري لعمال المؤسسة في تشجيعهم على الانضباط في العمل خلال الجائحة وبناءا على هذه الفرضية يتبين أن إجابات المبحوثين كانت أن النظافة والتعقيم من أهم العوامل الأسرية التي تؤثر في غيابهم بنسبة 23.52 بالمئة مقارنة بكل عامل على حدا حيث بلغت النظافة بنسبة 20.58 بالمئة وتعقيم بلغ 17.64 بالمئة في حين بلغت إجابات المبحوثين على عدم تغيبهم عن العمل خلال الجائحة بنسبة 19.60 بالمئة أي نسبة التغيب أكثر من الالتزام بالحضور خلال الجائحة .

أما فيما يخص الفرضية الثانية يعتبر التحفيز المادي والخوف من إصابة أفراد الأسرة بالعدوى من أهم العوامل المتحكمة في انضباط المورد البشري من انتشار جائحة كورونا ومن خلالها نلاحظ أن نسبة تقبل أسر المبحوثين لحجرهم داخل العمل بنسبة 42.18 بالمئة مقارنة بالذين لا يتقبلون لحجر ذويهم في مكان العمل بنسبة أكبر بلغت 57.81 بالمئة وقد يعود تقبل الأفراد للحجر الى الخوف من العدوى 23.43 بالمئة وضغوطات العمل في ظل الجائحة بنسبة 9.37 بالمئة أضافة الى غياب المحفز المادي وامتناع العمال عن الحضور

للعمل أحد أهم أسباب الغياب المتكرر في ظل الجائحة وبالتالي المحفز المادي يعتبر عامل يتحكم في حضور وغياب العنصر البشري ومدى انضباطه.

تقيم ومناقشة الدراسات السابقة :

من خلال الإطلاع على الدراسات السابقة التي درست موضوع الاتصال اجد دراسات مقاربة جدا لدراسه الحالية التي انا بصدد دراستها حيث أني تناولت موضوع الاتصال من وجهات نظر متعددة فالدراسة الأولى تمحورت حول واقع الاتصال في المؤسسات التربوية الجزائرية ودوره في تفعيل التدريس بين التلاميذ على خلاف الدراسة الثانية التي دراسته من حيث أهمية الاتصال داخل المؤسسة ودوره في تسهيل تبادل المعلومات بين جميع المستويات مما يعود بالنفع على المنظمات والعاملين أما الدراسة الثالثة والأخيرة التي قامت على المتغير الثاني من دراستنا وهي جائحة كورنا وأثرها على الاتصال داخل المؤسسة الاستشفائية لولاية أدرار أما بالنسبة لأهمية هذه الدراسة الحالية فقد أفدتني في الجانب النظري حيث ساعدتني على تحديد مشكلة الدراسة بدقة وتحديد المفاهيم بشكل واضح بالإضافة الى إرشادي لبعض الكتب والمراجع مما ساهم في تفادي بعض الأخطاء ، والصعوبات التي من المحتمل الوقوع فيها كما أعطتني فكرة حول المنهج والأداة التي يمكن إتباعها والمناسبة لدراستنا.

الفصل الثاني:

مدخل مفاهيمي

تمهيد:

يعد الاتصال من أقدم أوجه النشاط الانساني و تلعب انواع الاتصال المختلفة دوراً كبيراً في حياة كل شخص مهما كانت الوظيفة التي يشغلها أو وقت الفراغ المتاح أمامه، فالاتصال يؤثر على كل فرد بشكل أو بآخر و الاتصال من السمات الانسانية الاساسية سواء كان في شكل صور أو غيرها و سواء كان اتصالا فعلياً ام مستترا اعلاميا أم اقناعيا مقصودا أم عشوائيا داخليا أو مع أشخاص آخرين.

1) مفهوم الاتصال الشخصي:

و يقصد بالاتصال الشخصي المباشر العملية التي يتم بمقتضاها تبادل المعلومات و الافكار والاتجاهات بين الاشخاص بالطريقة المباشرة وجها لوجه و في اتجاهين دون عوامل أو قنوات وسيطة او وسائل صناعية، حيث يصبح المرسل و المستقبل على اتصال ببعضهما البعض في مكان محدد، فبينما يرسل المرسل رسالة معينة الى المستقبل سرعان ما يتلقى استجابة عليها، و بذلك يصبح المرسل مستقبلا و المستقبل مرسلا، و هكذا يصير التفاعل من جانبين و ليس من جانب واحد.

وقال ميترون بأن "الاتصال يتضمن مواجهة مباشرة بين القائم بالاتصال و المستقبل تؤدي الى التغيير في سلوك المستقبل و اتجاهه".[1]

وعرفه محمود عودة بأنه "عملية تبادل المعلومات و الافكار و الاخبار التي تتم بين الاشخاص دون وجود قنوات وسيطة".[2]

ويرى صالح ابو اصبع "ان الاتصال المباشر هو الذي يمكن فيه ان نستخدم حواسنا الخمس ويتيح هذا الاتصال المباشر التفاعل بين شخصين او أكثر في موضوع مشترك و نتيجة هذا الاتصال تتكون الصدقات و العلاقات الحميمة بين الافراد و يتيح فرصة الفوري والمباشر

[1] رحيمة الطيب عيساني، المرجع السابق، ص47.
[2] محمود عودة، اساليب الاتصال و التغيير الاجتماعي، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، 1998، ص111.

على تأثير الرسالة، و من ثم تصبح الفرصة امام القائم بالاتصال سائحة لتعديل رسالته و توجيهها بحيث تصبر اكثر فعالية و إقناعاً .[1]

و يرى دين بارنيلاند Dean Barnland ان الاتصال الشخصي هو تفاعل الافراد وجها لوجه من الاتصال التبادل اللفظي و غير اللفظي للرموز في المواقف الاجتماعية الغير رسمية .[2]

اما بيتر هارتلي Peter Hartly فيرى ان الاتصال الشخصي هو لقاء يتضمن مشاركة اتصالية بين اثنين وجها لوجه.

و يعرفه كل من نورمان ارنست و بورمان نانسي Borman arnest- Bormann nancy بأنه حوار بين عدد صغير من الاشخاص المتصلين مباشرة ببعضهم لتحقيق اهداف معينة".

و تشير جاكلين كار carr.j الى ان الاتصال الشخصي متكون من عناصر ثلاثة هي:

1-الافراد (مرسلون و مستقبلون) بما لديهم من اتجاهات و معتقدات و قيم و مدركات وتقديرات لذواتهم.

2-وسائل هؤلاء الافراد (لفظية و غير لفظية)

3-البيئة :التي تشمل كل المؤسسات و المواقف الاجتماعية و بما تنطوي عليه من ثقافة تؤثر على مواف الاتصالات الشخصية .[3]

---

[1] صالح ابو اصبع، المرجع السابق، ص ص 14،15.

[2] وليد وادي النيل مسعد حجازي، علاقة الاتصال الشخصي بين المراهقين باكتساب المعرفة من الصحف، دار مسحية، رسالة ماجستير، جامعة عين الشمس، 2011، ص112.

[3] جمال العيفة، الاتصال الشخصي في عصر الشبكات التواصل الاجتماعي في عالم متغير، مجلة علوم الانسان و المجتمع، عنابة-الجزائر، ع9، ص289.

2) خصائص الاتصال الشخصي:

يتضمن الاتصال الشخصي مواجهة مباشرة بين المرسل و المستقبل دون وجود قنوات وسيطة و من أهم مميزاته:

1. المرونة: الاتصال المباشر يتميز بدرجة عالية من المرونة و يزداد و ذلك حينما يوجه مقاومة من المستقبل لتوفر رجع الصدى بدرجة كبيرة، مما قد يدفع الافراد الى محاولة تجريب الافكار المستحدثة بعد اقناعهم بها و ممارستها و خاصة مع تزايد امكانية تصديق المصادر الشخصية لأنها معروفة[1]. كما تتجلى المرونة في عملية الاتصال الشخصي في كون التأثير المرتد او رجع الصدى فيه كبير.[2]

ذلك ان رجع الصدى لديه دور بالغ الاهمية حيث يحيط المرسل علماً بان رسالته قد لاقت تفسيراً كما انه يحقق الانسجام بين المرسل و المستقبل، و يترك للمرسل فرصة لتعديل رسالته مما يزيد من كفاءة هذا النمط من الاتصال في تحقيق درجة عالية من الانسجام و الاقتناع، و قد يكون للاتصال الشخصي فاعلية اكبر في مواجهة اي معارضة للفكرة المستحدثة او كره لها من جانب الشخص المتلقي، و ذلك على العكس من المصادر غير

[1] رحيمة الطيب عيساني، المرجع السابق، ص48.
[2] فؤادة عبد المنعم البكري، الاتصال الشخصي في عصر تكنولوجيا الاتصال، عالم الكتب للطباعة، القاهرة، 2001، ص58.

الشخصية او الجماهيرية التي يمكن ان تكون اكثر قابلية لان يتحاشاها الانسان او يتجاهلها من المصادر الشخصية .[1]

2. التلقائية: يتم بشكل عفوي غير مقصود من خلال شبكة من العلاقات الشخصية غير الرسمية مما جعل "شرام" يرى ان عملية الاتصال الشخصي تسري بين مختلف الطبقات دون التقيد بقواعد و اجراءات مسبقة، و انما يقوم على الاجماع الحر التلقائي من جانب اولئك الذين يتصلون بالشخص على انه يعرف ما يتحدث عنه، و عليه فالاتصال الشخصي يتميز بالخصائص التالية وِفق العنصر:

- عدم تقييده بقواعد و اجراءات مسبقة، اذ ان العملية بأكملها تتم عبر الاتصالات الشخصية اليومية للافراد.
- ان الاتصال الشخصي يعتمد على وعي الفرد المشترك في العملية الاتصالية و مدى تقييمه للامور.
- ان لقادة الرأي دور هام ي هذه العملية التي تتم على مستوى كل الطبقات و لا تقتصر على طبقة محددة .[2]

3. رجع الصدى: يتميز الاتصال الشخصي بأن رجع الصدى فيه عاجل و فوري و يحدث في اتجاهين من المرسل الى المستقبل و العكس، و متطلبات الحصول على رجع الصدى نجدها من خلال ما يلي:

[1] جيهان احمد رشتي، الاعلام و نظرياته في العصر الحديث، دار الفكر العربي ،القاهرة، 1998، ص99.
[2] قدري حفني، الاتصال الشخصي حاجة انسانية، بحوث الاتصال، 2012، ص ص 38،39.

- ان يخبر المتحدث الجمهور انه حريص على ردة فعلهم.
- ان يقتطع المتحدث وقتا محددا يخصصه لمعرفة رجع الصدى.
- ان يحدد المتحدث النقاط التي يريد ان يعرف رد فعل الجمهور اتجاهها.
- ان يراقب المتحدث الاستجابات غير اللفظية للجمهور.
- ان يوجه المتحدث العبارات التي تشجع على ابداء الاراء.

3) نطاق الاتصال الشخصي:

ان فاعلية الاتصال الشخصي بحكم طبيعته يرتبط بصغر حجم الجماعة التي يتم في إطارها الاتصال، و اذا ما تجاوز حجم جماعة الاتصال حدا معيناً تحول نمط الاتصال الى شكل الاقرب الى الجماهيري، او تفتت الجماعة الى جماعات اتصالية اصغر تمارس الاتصال الشخصي، و هذا ما اكدته العديد من تجارب علم النفس الاجتماعي، و تشير هذه التجارب أنه يصعب جدا اقامة تفاعل شخصي مباشر بين أفراد الجماعة يزيد عدد افرادها عن 15 فرد و كلما قلّ العدد كان التفاعل افضل. [1]

و اذا زاد حجم الجماعة حدّا معيناً لاحظنا أحد الامرين:

- إما ان تقسم الجماعة الى اصغر يتحادث أفراد كل شلّة مع بعضهم في موضوع معين

[1] جمال العيفة، الاتصال الشخصي في عصر الشبكات التواصل الاجتماعي في عالم متغير، مرجع سبق ذكره، ص294

- اما اذا كان الموضوع هام لا يجذب اهتمام الجماعة و قد يكون الموضوع هو السبب المعلم لاجتماعهم، فانهم عن الحديث معاً و يبدؤون في الانتظام وفقا لقواعد اتصالية معينة كالاستماع الى محاضرة او موسيقى او مشاهدة التلفزيون.

ذلك الاتصال الشخصي بحكم طبيعته يقتضي ان يتواجد افراد جماعة الاتصال معاً بحيث يتبادلون التأثير الاتصالي عن قرب.

ظهور شيكات التواصل الاجتماعي اصبح بإمكان التواصل المرئي عبر الهاتف الذكي ان يحاكي الى حدّ بعيد عملية الاتصال الشخصي.

الأطباء: [1]

1. تعريف الاطباء: الطبيب لغة جمع أطبة و أطباء و هو صاحب علم الطب كل ماهر حاذق بعمله.

يعرفه قاموس Robert méthodique: هو كل شخص يمارس مهنة الطب متحصل على شهادة دكتور في الطب.

يعرفه قاموس Hachette: هو كل شخص يمارس مهنة الطب و هو مؤهل لرعاية و معالجة المرضى

[1] فؤادة عبد المنعم البكري، مرجع سبق ذكره، ص 65

2. تعريف مهنة الطبيب: الطب هو فرع من فروع العلم حاز فيه العرب أعظم شهرة و قد تلقى المسلمون عارفهم في هذا الموضوع من اليونان بصفة خاصة عن طريق السريان و الفرس في بادئ الامر ثم عن طريق الترجمة ومن أقدم العلوم التي تعني كذلك حفظ الصحة و شفاء المريض. هو الشخص المؤهل و المتخصص لعلاج المريض يطلق هذا المصطلح في كل من يقوم بعمليات التطبيب بمعناها الواسع حتى و لو لم يكن خريج كلية الطب مثل : الصيدلي او طبيب الاسنان و أخصائي العلاج الطبيعي.

3. صفات الطبيب:

لابد أن تتواجد بعض الصفات في الشخص الذي يريد مزاولة هذه المهنة و ذلك من أجل مزاولة عمله وفق ما هو مطلوب منه وهي:

3.1 اصفات الجسمية: هي من أهم الصفات اللازمة في الطبيب و ان يكون الشخص صحيح الاعضاء، حسن الذكاء، جيد الرؤية و كتوم الاسرار و سليم القلب و ان يكون ذا ثقة لا يصف دواء قاتل. [1]

3.2 الصفات العقلية: يجب على الطبيب ان يكون منصرفا الى متابعة نموه العلمي والمهني و الانفتاح بتجارب الاخرين لذا يرى "الرازي" ان الانسان يجب ان يتأكد من

[1] رحيمة الطيب عيساني، المرجع السابق، ص68

حسن سير و سوابق الطبيب الذي عهد اليه صحته و صحة اقاربه و يشتغل كثيرا بالفنون الاجنبية عن مهنته.

3.3 الصفات الاخلاقية: ان كتب الطب ركزت على بعض الجوانب المهمة في حياة الطبيب اليومية، كحفظ الاسرار و عدم تعاطي المخدرات و ان يشهد الصدق في كل ما يطلب منه او يشهد به و ان يقول للمريض الكلمة الصادقة و النصيحة الخالصة.

4. مهام الطبيب (دوره):

الطبيب بحكم تخصصه هو السلطة العليا، و يمكنه تشخيص المرض و اصدار التعليمات مع حالته و هذه المسؤولية فهو فرد له اتجاهاته الخاصة و ميوله في تشكيل شخصيته ككيان انساني لذا يختلف الاطباء في اسلوب معاملتهم للمرضى و أسرهم بل هو المسؤول عن مرضه او انتكاس حالته و قد يسلك ازاء ذلك المريض سلوكا يشعر به اللوم، كما يختلف الاطباء في تعاملهم مع أعضاء الفريق أنفسهم، بل قد يختلف إيمانهم بقيمة هذا التعاون مع الاخرين و كيف يمكن الاستفادة تماما من المعلومات التي يقدمها للفريق و الربط بينهما و بين الحالة المرضية للمريض.[1]

[1] جيهان احمد رشتي، الاعلام و نظرياته في العصر الحديث، مرجع سبق ذكره، 101

5. العلاقة بين الطبيب و المريض:

يعتبر "ستورزال Storzel.J 1960." ان علاقة (الطبيب،المريض) علاقة بين دورين معروفين من قبل هي تنشأ بين شخصين الاول يعاني و يطلب المساعدة و الثاني يمتلك المعارف و التقنيات التي بفضلها يمكن التخفيف من هذه المعاناة هذه العلاقة أساساً هي علاقة غير متجانسة مبنية على الاختلافات بين الدورين الخاصين بين الطبيب و المريض.

يعتبر الحياد العاطفي من بين العناصر الاكثر اهمية في العلاقة العلاجية و التي تسمح بتعاطف الطبيب مع مريضه و يقد به القدرة الحدسية على وضع أنفسنا مكان الغير.

الطبيب يحافظ على مسافة تميزه عن مريضه و تسمح له بالاحتفاظ على وضعية الملاحظ و هذا ضروري لفعالية التشخيص و العلاج و يتجلى حسب (1958Hollender) ثلاث مستويات من العلاقة بين الطبيب و المريض و هي:

5.1 المستوى الاول: تصرف الطبيب و سلبية المريض: يكون المريض متعلقا كليا بالطبيب الذي يمارس نشاطه دون أي قيد هذه العلاقات نجدها في الاستعجالات و الجراحة العامة (اصابات خطيرة، تدخلات جراحية...)

5.2 المستوى الثاني: توجيه من طرف الطبيب و تعاون المريض: و هو الشكل الذي تأخذه غالبا العلاقة العلاجية فبعد الوضع التشخيص و وصف الدواء يتوجب على المريض قبول التعليمات و التعاون مع الطبيب.

5.3 المستوى الثالث: ممساهمة متبادلة بين الطبيب و المريض: هذا النموذج ضروري خاصة لما يتعلق الامر بالامراض المزمنة فالطبيب هنا يساعد المريض على مساعدة نفسه.

6. التزامات الطبيب و آداء مهنته:

6.1 التزامات الطبيب: على الطبيب ان يوفر العناية الكافية و ان يصف له من وسائل العلاج ما يرجى شفاؤه من مرضه و الالتزام بالقواعد المهنية و التي تفرضه عليه مهنته، فلا يفترض على الطبيب التزام محدد بضمان شفاء المريض، اذ يتوف ذلك على عوامل او اعتبارات تخرج ارادة الطبيب و يدخل في تحديد التزامات الطبيب مستواه المهني و الظروف الخارجية التي يوجد فيها و يعالج فيها المريض.

و أخيرا يدخل في تحديد التزام الطبيب ان تكون الجهود المبذولة متعلقة مع الاصول العلمية الثانية اذ لا يعقل استعماله لوسائل بدائية تخالف التطور العلمي الحديث و الاجتهاد في اختيار أنسب الوسائل حسب حالة المريض. [1]

6.2 آداب مهنة الطبيب: تتفق اغلب المجمعات على وجود آداب عامة لمهنة الطبيب في سبيل بلوغ صحة المرضى اذ ان الطبيب المخالف لهذه الآداب يتعرض الى عقوبات معنوية او مادية مختلة من طرف السلطات المعنية و حسب درجة و نوع المخالفة و من بين الآداب منها:

[1] قدري حفني، الاتصال الشخصي حاجة انسانية، مرجع سبق ذكره، ص45

- على الطبيب قبل مزاولة مهنة الطب ان يؤدي القسم الطبي امام نقيب الاطباء او من ينوب عنه
- على الطبيب ان يكون قدوة لمجتمعه في دعم الافكار أميناً على حقوق المواطنين في الرعاية الصحية
- على الطبيب ان يساهم في دراسة و حل المشكلات الصحية للمجتمع
- لا يجوز للطبيب استغلال صلته بالمريض و عائلته لأغراض تتنافى مع كرامة المهنة
- على الطبيب تسوية أي خلاف ينشأ بينه و بين أحد زملاؤه في العمل بالطرق الودية
- لا يجوز للطبيب المعالج ان يرفض طلب المريض و أهله في دعوة طبيب آخر ينظم إليهم.

جائحة كورونا:

1. جائحة كورونا (**Covid**-19):

يعرف فيروس كورونا على انه سلالة جديدة من الفيروسات التي تسبب مرض "كوفيد19" و الاسم الانجليزي للمرض مشتق كالتالي (co) و هما اول حرفين من (كورونا corona) و (vi) و هما اول حرفين من كليمة (virus) و (D) هو اول حرف من كلمة (Diseuse) و يرتبط الفيروس بعائلة الفيروسات نفسها التي ينتمي اليها الفيروس التي تسبب مرض المتلازمة الحادّة (سارس) و بعض انواع الزكام العادي و يعد فيروس كورونا من الفيروسات

المعدية التي لم يكن اي علم بوجودها قبل تفشيها في مدينة "ووهان الصنية" في ديسمبر 2019 .

فيروسات كورونا هي فئة كبيرة من الفيروسات موجودة على نطاق واسع في الطبيعة و سميت بهذا الاسم نظرا لأنها تتخذ شكل تاج عند فحصها تحت المجهر الالكتروني، ينتمي فيروس كورونا المستجد الى رتبة الفيروسات التاجية و من المعروف حاليا ان حجم جينيوم فيروسات كورونا هي الاكبر بين فيروسات الحمض النووي الريبوزي (RNA) كما وجد ان فيروس كورونا يسبب امراضا في الجهاز التنفسي و الجهاز الهضمي و الجهاز العصبي لدى الانسان و الحيوان. [1]

2. أعراض جائحة كورونا:

تتمثل الاعراض الاكثر شيوعاً لمرض "كوفيد19" في الحمى و الارهاق و السعال الجاف و آلام الحلق أو الاسهال، و عادة ما تكون هذه الاعراض خفيفة و تبدأ تدريجياً. يمكن ان يصاب الاشخاص بعدوى مرض "كوفيد19" عن طريق الاشخاص الاخرين المصابين بالفيروس و يمكن للمرض ان ينتقل من شخص الى شخص عن طريق الفطريات الصغيرة التي تتناثر من الانف و الفم عندما يسعل الشخص المصاب بمرض "كوفيد19" او يعطس و تتساقط هذه الفطريات على الاشياء و الاسطح المحيطة بالشخص. و يمكن حينها ان

[1] وليد وادي النيل مسعد حجازي، علاقة الاتصال الشخصي بين المراهقين باكتساب المعرفة من الصحف، مرجع سبق ذركه، ص ص 75-76

يصاب الاشخاص بمرض الاخرين "كوفيد19" عند ملامستهم لهذه الاشياء او الاسطح ثم لمس أنفهم او فمهم و لذا فمن الاهمية بمكان الابتعاد عن الشخص المريض بمسافة تزيد على متر واحد و يمكن الحد من احتمال الاصابة بمرض "كوفيد19" او انتشاره باتخاذ بعض الاحتياطات البسيطة من ذلك تنظيف اليدين جيّداً بانتظام و فركها بمطهر كحولي او بغسلها بالماء و الصابون و هذا لقتل الفيروسات التي قد تكون على اليدين الى جانب التزام المنزل عند الشعور بالمرض و التماس الرعاية الطبية من قبل السلطات الصحية المحلية.

3. أثر فيروس كورونا على الاطباء:

يعد الطبيب الاكثر عرضة للاصابة بعائلة الفيروسات التاجية الحادة و منها كورونا، حيث تحدث معظم حالات انتقال العدوى في غياب الاحتياطات الخاصة بالوقاية من العدوى و مكافحتها قبل الاشتباه في حالة محددة او التأكد منها و لذا فإن التطبيق الروتيني للتدابير الرامية الى الوقاية من انتشار امراض الجهاز التنفسي الحادة عند رعاية المرضى المصابين بالاعراض يعد ضرورياً من اجل الحد من انتشار هذه الامراض في اماكن الرعاية الصحية.[1]

4. سبل تعامل الاطباء مع فيروس كورونا (كوفيد19)

توصي مؤسسات الرعاية الصحية بالنظر في خدمة الاشراف على صحة العاملين في مجال الرعاية الصحية لضمان تهيئة بيئة آمنة للمرضى و العاملين و توفير سبل الحماية للعاملين

[1] نفس المرجع، ص 78

في مجال الرعاية الصحية الذين يتولون رعاية المرضى المصابين بفيروس كورونا و ترتكز المبادئ الخاصة بتحقيق الرعاية الصحية للأطباء على مجموعة من المبادئ هي:

4.1 المبادئ الادارية:

•وضع بنية تحتية و أنشطة مستدامة لوقاية الاطقم الطبية من العدوى و العمل على مكافحتها.

•توعية العاملين في مجال الاطقم الطبية باستمرار

•التنظيف الكافي لأماكن الرعاية الصحية

4.2 ضوابط تختص باحتياطات الوقاية من العدوى و مكافحتها:

•الفصل بمسافة متر واحد على الاقل بين المريض و الطبيب خاصة مع عدم استخدامه لأدوات الحماية

•الاستخدام الجيد لمعدات الحماية الخاصة، و تنظيف اليدين قبل لمس المريض

•حماية الوجه بواسطة قناع طبي، قفازين، الامتناع عن لمس العينين، الأنف، الفم.

خلاصة :

من خلال ماسبق نستنتج ان الاهتمام بموضوع الاتصال امر اساسي وهام لنجاح اي مجتمع فقد أصبح نجاح وتنمية المجتمعات مرتبط على فعالية الاتصالات فقد شهد العالم مؤخرا انتشار الفايروسات والاوبئة مما أدت الى تدهور الوضع في المجتمعات حديثا مثل جائحة كورونا او كوفيد 19 مما جعلت الاتصال مهم وله أهمية كبيرة في تكوين العلاقات وفك المشكلات و الازمات .

الفصل الثالث

دراسة حالة

تمهيد

إن كل دراسة تتطلب منهجا علميا وفقا لموضوعها وطبيعتها وتحديد إجراءات الدراسة المنهجية بدقة من طرف الباحث حيث يجب أن يختار هذه الإجراءات حتى يتمكن من الإجابة على تساؤلات الدراسة، لذلك فسأحاول في هذا الفصل توضيح الإجراءات المنهجية التي تم استخدامها والاعتماد عليها أثناء هذه الدراسة وهي منهج الدراسة وحدودها ثم الأداة المعتمد عليها في جمع البيانات والعينة التي أجريت عليها و أخيرا عرضها و مناقشتها و تحليلها.

مجالات الدراسة

انقسمت الدراسة حول واقع الاتصال الشخصي بين الطبيب والمريض في المجال المكاني:

يتمثل المجال المكاني للدراسة المؤسسة العمومية الاستشفائية احميدة بن عجيلة لولاية الأغواط

- **المجال الزمني :**

ظل جائحة كورونا إلى ثلاث مراحل :

المرحلة الأولى: الدراسة النظرية بدأت من تاريخ 20 فيفري 2023 إلى غاية 30 افريل 2023

المرحلة الثانية: الدراسة الاستطلاعية بدأت من 3مارس 2023 إلى غاية 2ماي. 2023

المرحلة الثالثة: بدأ توزيع الاستمارات من 11 ماي 2023 الى غاية 30 ماي . 2023

المجال البشري:

يقصد بالمجال البشري مجموع مجتمع الدراسة او العدد الكلي الذي يتكون منه مجتمع الدراسة، وبما ان مجتمع الدراسة يتمثل بمجموع الأطباء في المؤسسة العمومية الاستشفائية احميدة بن عجيلة الاغواط والذي بلغ عددهم 53

عينة الدراسة

تمثل عملية اختيار العينات في البحث العلمي من الخطوات الاساسية التي تسهم في جمع البيانات والمعلومات عن مجتمع الدراسة الاصلي، الذي سوف تجرى عليه عملية البحث (الدراسة) ومن ثم تحليل النتائج وتعميمها. فالعينة هي "عبارة عن مجموعة محددة من المفردات التي سوف يتعامل معها الباحث منهجيا ويسجل من خلال هذا التعامل البيانات الأولية المطلوبة، ويشترط في هذا العدد أن يكون ممثلا لمجتمع البحث في الخصائص والسمات التي يوصف من خلالها هذا المجتمع" .

منهج الدراسة

يفرض موضوع الدراسة اختيار نوع المنهج المناسب وهذا الاختيار هو الذي يعطي مصداقية وموضوعية النتائج المتحصل عليها يعرف المنهج بأنه "عبارة عن مجموعة العمليات والخطوات التي يتبعها الباحث بغية تحقيق بحثه.

المنهج هو "الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسته للمشكلة اكتشاف الحقيقة.

والمنهج هو الطريق أو المسار الذي يسلكه الباحث واختيار المعلومات التي يجمعها. وهي الطريقة المحددة التي توصل الإنسان الباحث من نقطة إلى نقطة أخرى. أي هي عبارة عن عدد من الخطوات المنظمة التي تسهم في تنفيذ البحث بالأسلوب الصحيح، وترتبط مناهج البحث العلمي بمشكلة الدراسة او أهدافها.

و من خلال الموضوع الذي درسته الباحثة وجدت أن المنهج الوصفي التحليلي هو أكثر المناهج ملائمة لطبيعة الموضوع وهو عبارة عن استقصاء عن ظاهرة من الظواهر قصد تشخيصها وكشف جوانبها وتحديد عناصرها.

يعرف المنهج الوصفي بأنه" عبارة عن مجموعة من القواعد التي يتم وضعها بقصد الوصول إلى الحقيقة العلمية".

أدوات جمع البيانات:

من الضروري في أي بحث علمي الاعتماد على وسائل وتقنيات لجمع المعطيات والمعلومات، وقد استعملنا في هذه الدراسة استمارة الاستبيان هي وسيلة الاتصال الرئيسية بين الباحث والمبحوث وتحتوي على مجموعة من الأسئلة تخص المحاور التي نريد معلومات عنها من المبحوث.

تعد الاستمارة أداة لجمع البيانات وأكثرها انتشارا، حيث أن لها تصميم خاص، وهي عبارة عن مجموعة من الاسئلة حول موضوع معين بحيث تغطي كافة جوانبه، مما يسمح بالحصول على البيانات اللازمة للبحث من إجابات المبحوثين.

استمارة البحث نموذج يضم مجموعة من الأسئلة توجه إلى المبحوثين من أجل الحصول على معلومات حول موضوع أو مشكلة أو موقف يتم ملؤها مباشرة.

واستعملت الباحثة الاستمارة كأداة في جمع المعلومات الميدانية وتم توزيعها بكيفية منظمة وهي تحتوي على مجموعة من الأسئلة قسمت على ثالث محاور، وقد أجرت عليها بعد توزيعها الاولي واختبارها وتحكيمها من طرف الأستاذ المشرف ، وعليه أصبحت استمارة الدراسة جاهزة للتوزيع النهائي.

الاستمارة:

هي وسيلة الاتصال الرئيسية بين الباحث والمبحوث وتحتوي على مجموعة من الأسئلة تخص المحاور التي نريد معلومات عنها من المبحوث.

تعد الاستمارة أداة لجمع البيانات وأكثرها انتشارا، حيث أن لها تصميم خاص، وهي عبارة عن مجموعة من الأسئلة حول موضوع معين بحيث تغطي كافة جوانبه، مما يسمح لنا بالحصول على البيانات اللازمة للبحث من إجابات المبحوثين.[1]

استمارة البحث نموذج يضم مجموعة من الأسئلة توجه إلى المبحوثين من أجل الحصول على معلومات حول موضوع أو مشكلة أو موقف يتم ملؤها مباشرة.[2]

وفي بحثنا هذا استعملنا الاستمارة كأداة في جمع المعلومات الميدانية وتم توزيعها بكيفية منظمة وهي تحتوي على مجموعة من الأسئلة قسمت على ثلاث محاور، وقد أجرينا عليها بعد توزيعها الأولي واختبارها وتحميها من طرف أساتذة، تعديلات، وعليه أصبحت استمارة الدراسة جاهزة للتوزيع النهائي على العينة وقد قسمت الاستمارة إلى مايلي:

[1] صلاح الدين شروخ، منهجية البحث العلمي للجامعيين، ط1، دار العلوم للنشر والتوزيع، مصر، 2003، ص147.
[2] عمار بوحوش ومحمود محمد الدنيبات، مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث، ط3، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2001، ص129

1- المحور الأول: البيانات الشخصية للعينة.

2- المحور الثاني: المتعلق بتأثير كوفيد 19 على الاتصال والاتصال الشخصي

3- **المحور الثالث:** أشكال الاتصال والاتصال الشخصي بين الأفراد في ظل جائحة كورونا

عرض وتحليل بيانات الدراسة:

المحور الأول: البيانات الشخصية

جدول رقم (01) توزيع أفراد الهينة حسب متغير الجنس:

الجنس	التكرارات	النسبة
ذكر	14	26%
أنثى	39	74%
المجموع	53	100%

يظهر الجدول أعلاه إجابات أفراد العينة حسب متغير السن

حيث جاءت أعلى نسبة قدرت ب 74% للإناث بينما النسبة الأقل والتي قدرت ب 26% عادت للذكور.

ويفسر ذلك على رغبة الإناث في إثبات قدراتهم العلمية وتحقيق طموحاتهم والدخول إلى معترك الحياة المهنية وزيادة حظوظهم في التوظيف من اجل ضمان مستقبلهم.

جدول رقم (02) توزيع العينة حسب متغير المستوى الجامعي:

السنة	التكرارات	النسبة
سنة أولى	22	41%
سنة ثانية	11	21%
سنة ثالثة	9	17%
أولى ماستر	7	13%
ثانية ماستر	4	8%
المجموع	53	100%

من خلال إجابات المبحوثين حسب متغير المستوى الجامعي، يظهر أن اكبر نسبة 41 % تمثل سنة أولى، ثم تليها بنسبة 21 % سنة ثانية، و 17 % سنة ثالثة جامعي، أما 13 %عادت لمستوى أولى ماستر، وأقل نسبة قدرت ب 8 % كانت لمستوى ثانية ماستر. وقد جاءت هذه الارقام لتمثل نسبة % 5 من كل مرحلة.

جدول رقم (03) يبين الحالة العائلية لأفراد العينة:

الإجابات	التكرارات	النسبة
أعزب	42	79%
متزوج	11	21%
المجموع	53	100%

من خلال إجابات المبحوثين حول الحالة العائلية حيث عادت النسبة الأكبر لمفردات العينة ب 79% بالعزوبية بينما كانت نسبة 21% متزوجين.

ويرجع ذلك إلى أن أغلبية أفراد العينة كلهم عزاب بسبب ارتباطهم بالدراسة وصغر السن وارتباطهم ماديا بأوليائهم، بينما أفراد العينة الذين أجابوا بأنهم متزوجون فيرجع ذلك لعدة أسباب منها:

1. تتزوج الفتيات في سن صغير وهي تدرس.
2. وجود نسبة من أفراد العينة الذين التحقوا بالجامعة بعد انقطاع طويل لظروف ما.
3. السماح لخريجي النظام الكلاسيكي بإتمام دراسة الماستر.

جدول رقم (04) يبين نوع السكم لأفراد العينة:

نوع السكن	التكرارات	النسبة
فيلا	9	17%
شقة	44	83%
المجموع	53	100%

من خلال إجابات المبحوثين حول نوع السكن والذي من خلاله نجد أن نسبة 83% من المبحوثين يسكنون في شقق . أما 17% من نسبة المبحوثين فيسكنون في فيلا.ولعل هذا التنوع في السكن بالنسبة للطلاب يضفي العديد من المؤشرات السوسيولوجية المتنوعة على الدراسة، هذا إلى اختلاف في المستوى المعيشي حيث أغلبية المجتمع ينتمي إلى الطبقة المتوسطة بينما تحظى الأقلية بالرفاهية وتنتمي للطبقة الغنية.

جدول رقم (05) يبين الوضعية المهنية لأفراد العينة:

الإجابات	التكرارات	النسبة
موظف لدى الدولة	9	17%
أعمال حرة	21	40%
لا يعمل	23	43%
المجموع	53	100%

من خلال إجابات المبحوثين حول نوع الوظيفة نلاحظه من خلال الإجابات أن 43 % من الطلبة متفرغون للدراسة في الجامعة وليس لهم منصب عمل خارج الدراسة ولعل هذا ما يجعلهم أكثر احتكاكا وتفاعلا مع بعضهم البعض مما يخلق الكثير من أنماط العلاقات الاجتماعية بين الطلبة، ونجد أيضا في الجدول أن 40 %من الطلبة الذين صرحوا أنهم يزاولون أعمالا حرة خارج الدراسة وذلك من أجل إعانة أنفسهم وكسب قوت عائلاتهم. بينما نجد 17 % من الطلبة صرحوا أنهم يعملون بمناصب مالية دائمة في قطاع الدولة وهذا

راجع لأقدمية تخرجهم أو لعملهم بشهادات غير جامعية الأمر الذي يجعل الدراسة الميدانية أكثر ثراء وتنوع من ناحية إجابات الطلبة.

المحور الثاني: تأثير كوفيد 19 على الاتصال والاتصال الشخصي

جدول رقم (06) يبين اجابات العينة حول المصافحة مع الآخرين:

الإجابات	التكرارات	النسبة
نعم	17	32%
أحيانا	12	23%
لا	24	45%
المجموع	53	100%

من خلال الإجابات حول تجنب المصافحة نجد أن نسبة 45 % من أفراد العينة المبحوثين ما تزال تلجأ للمصافحة، أما نسبة 32 % من المبحوثين تخلت عن المصافحة خلال جائحة كورونا بينما يرى نسبة % 32 من عدد المبحوثين أن المصافحة عندهم تكون وفق المواقف ودرجة القرابة بين المتصافحين.

ويفسر ذلك ب:

– المرجعية الدينية فالمجتمع الجزائري مجتمع مسلم وتعاليم الإسلام تأمر بإلقاء التحية عبر المصافحة.

– طبيعة المجتمع الجزائري الذي تحكمه عادات وتقاليد جبل عليها والمصافحة أحدها.

– أغلبية المبحوثين الذين أجابوا بلا لا تزال لديهم شكوك حول صدق خطورة هذا الوباء وإمكانية انتقاله

– عن طريق المصافحة باليد.ويعود ذلك" للمعتقدات المجتمعية الجماعية" : وهي عبارة عن مجموعة من والإدراكات يشرك فيها أعضاء المجتمع تتعلق بالأزمة التي يواجهها نذكر منها:

– المعتقد الديني : الاعتقاد بأن الوباء هو عقاب من الإله.

– المعتقد السياسي : الاعتقاد بنظرية المؤامرة والأيدي الخفية : وليس أدل على ذلك من الاتهامات المتبادلة بين كل من الصين والولايات المتحدة الأمريكية بشأن اختلاق فيروس كورونا في المعامل لأسباب سياسية واقتصادية بحتة، فضلا عن الاتهامات الموجهة لمنظمة الصحة العالمية بالتلاعب بالمعلومات لصالح دول بعينها.[3]

جدول رقم (07) يبين إجابات العينة حول تجنب التلامس:

الإجابات	التكرارات	النسبة
نعم	39	74%
أحيانا	06	11%
لا	08	15%
المجموع	53	100%

من خلال إجابات العينة حول تجنب التلامس نجد أن نسبة 74 % وهي أغلبية العينة من المبحوثين صرحوا أنهم أصبحوا يتجنبون التلامس بينما أكد آخرون بنسبة 11 % أنهم يلجؤون للتلامس في بعض الأحيان بينما نجد 15 % من أفراد العينة أجابت بلا وأكدت أنها لم تتجنب التلامس.

ويفسر هذا ب: إن لتجنب التلامس الجسدي وعدم الاختلاط آثار إيجابية في إبطاء زحف الوباء والتقليل من نسبة العدوى ونقلها إلى المحيط الذي نعيش فيه مما جعل أغلبية أفراد

[3] داليا رشدي: التعافي النفسي من التأثيرات السيكولوجية لجائحة كورونا في العالم، المستقبل للأبحاث والدراسات، العدد 11، أبوظبي، الإمارات العربية المتحدة، ديسمبر، ص15

العينة باتوا يتجنبون التلامس الجسدي. لكنه بنفس الوقت انعكس سلبا على طبيعة التفاعلات الاجتماعية والعادات المرتبطة بها.

جدول رقم (08) يبين أجابات العينة حول العناق مع الآخرين

الإجابات	التكرارات	النسبة
نعم	44	83%
أحيانا	06	11%
لا	03	06%
المجموع	53	100%

من خلال إجابات العينة حول العناق نجد أن نسبة 83 % وهي أغلبية العينة من المبحوثين صرحوا أنهم أصبحوا يتجنبون العناق بينما أكد آخرون بنسبة 11 % أنهم يلجؤون للعناق في بعض الأحيان بينما نجد أن نسبة 6 % من أفراد العينة أجابت بلا وأكدت أنها لا تتجنب العناق ويفسر ذلك على فيروس كورونا ينتقل عن طريق التلامس وباعتبار أن العناق يلغى كل دوائر الخصوصية والمسافات العلائقية ويجعل التلامس والاحتكاك الجسدي يشكل خطورة على الأشخاص من حيث الخوف من التقاط العدوى ونقلها والمرض لأشخاص وهذا ما جعل الأفراد يجتنبون العناق بينما الفئة التي أقرت بأنها لم تجتنب العناق فيرجع ذلك لنفس معتقدات الفئة التي تصافح عند التحية والاتصال.

جدول رقم (09) يبين إجابات العينة حول الإلتزام بالكمامة

الإجابات	التكرارات	النسبة
نعم	47	89%
أحيانا	04	8%
لا	02	4%
المجموع	53	100%

يتبين من خلال إجابات المبحوثين في الجدول رقم 9 حول التقنع بالكمامة، ان أغلبية أفراد العينة وبنسبة% 89 أصبحوا يتقنعون الكمامات، بينما نجد 8 % من المبحوثين قد صرحوا أنهم نادرا ما يتقنعون الكمامة بينما أعرب نسبة ضئيلة جدا 4 %من المبحوثين عن رفضهم لارتداء الكمامة وأنهم لا تقنعونها أبدا.

ويرجع ارتداء أغلبية أفراد العينة الكمامة في مجتمعنا يعود إلى عوامل أهمها:

– أولا ارتداء الكمامة أمر إجباري في البرتوكول الصحي الذي فرضته الدولة.

– ثانيا الخوف من التقاط العدوى والإحساس بتأنيب الضمير والمسؤولية الأخلاقية اتجاه النفس الأسرة. والمجتمع وتغلب النزعة المجتمعية على الفردية في حالة ما كان هو سبب نقل العدوى وإصابة أحد أفراد الأسرة أو الأقارب.

– ثالثا صرح مفردات العينة أن عدم ارتداء الكمامة يرجع إلى ضعف الجانب المادي وعدم القدرة على شراء كمامة وتغيرها كل أربع ساعات مما دفعهم لارتدائها متى توفرت لديهم.

لهذا الأمر جوانب ايجابية على المستوى الصحي ولكنه يعد ذات تأثير سلبي على عادات وطبيعة التفاعلات المتعارف عليها.

جدول رقم (10) يبين إجابات العينة حول إمكانية أن تكون إجراءات الحجر الصحي فرصة للتغير وتجديد العلاقات الأسرية

الإجابات	التكرارات	النسبة
نعم	46	87%
لا	07	13%
المجموع	53	100%

من خلال إجابات المبحوثين حول إجراءات الحجر الصحي كفرصة للتغير وتجديد العلاقات الأسرية تشير نتائج الجدول أن أغلبية أفراد العينة بنسبة 87 % من المبحوثين وجدوا في إجراءات الحجر الصحي فرصة للتغير والتجديد في العلاقات الأسرية بينما نجد 13 % من المبحوثين أكدوا أن الحجر الصحي لم يكن أبدا فرصة للتغير والتجديد وان والوضع بقى على حاله. ويرجع ذلك إلى أن طول البقاء في المنزل أثر على طبيعة العلاقات بين أفراد الأسرة فكان فرصة لقياس مدى صلابة علاقتهم وفرصة لإذابة البرود العاطفي والأنانية الذاتية والغلو في الفردية، واستغلال الحجر الصحي مع الأسرة فترة لخلق التقارب والتعاطف والتفاعل الإيجابي بين أفرادها بالإضافة الى محاولة رفع مستوى القيم الإنسانية وغرس ثقافة الحوار وتبادل الآراء والنقاش والإصغاء لآخر، وكذا فرصة لكسر الروتين و الملل عن طريق ممارسة أنشطة، أو المشاركة في أعمال المنزل.

كما أن الحجر الصحي فرصة لإعادة النظر في ترتيب الأولويات إعادة النظر في كثير من العلاقات السامة والصداقات الزائفة وكان الحجر فرصة للتخلص منها،بالإضافة إلى أن كان فرصة لإعادة الاعتبار للعائلة والروابط الأسرية والقرابة. كما أنه أعطى لأشخاص مساحة للتفكير وتوجيه وربما تغير مسار الحياة لديهم، بالإضافة إلى استغلال الوقت والجهد في إبراز المهارات والإبداعات الفكرية والثقافية.

جدول رقم (11) يبين إجابات أفراد العينة حول أثر الحجر الصحي على علاقتك مع أفراد الأسرة

الإجابات	التكرارات	النسبة
إيجابي	49	92%
سلبي	04	8%
المجموع	53	100%

تظهر نتائج الجدول أعلاه استجابات أفراد العينة حول تأثير الحجر الصحي على علاقته بأفراد أسرهم أن أعلى نسبة قدرت ب 92 % من أفراد العينة أجابوا بأن الحجر الصحي أثرا ايجابيا على العلاقة مع أفراد الأسرة بينما تدنت نسبة 8 % من المبحوثين الذين أجابوا بان الحجر الصحي اثر سلبا على علاقتهم مع أفراد الأسرة.

ويرجع ذلك إلى أن الجائحة خلفت انعكاسات متعددة على الروابط الأسرية والمجتمع، وأن انتشار هذا الوباء بالرغم من تداعياته السلبية كالشعور بالملل والتوتر داخل جدران البيت وتخليهم عن عادات ونشاطات وممارسات بعد أن كانت شبه يومية، إلا أنه كان نعمة في تنام وإدماج بعض القيم والمعايير من مظاهر التضامن والتعاون والحوار والمشاركة.

جدول رقم (12) يبين إجابات أفراد العينة بخصوص الممارسات والتفاعلات داخل المنزل خلال الحجر

الإجابات	التكرارات	النسبة
اجتماع على وجبات الطعام	39	27%
المشاركة في حوارات ونقاشات الأسرة والتفاعل معهم	33	23%
مشاهدة التلفاز مع العائلة	26	18%
ممارسة هوايات جماعية	09	06%
تعاون في الواجبات	23	16%
عنف بين الزوجين	02	01%
عنف بين الأبناء	06	04%
عنف بين الوالدين والأبناء	04	03%
المجموع	142	100%

– جاء العدد أكبر بسبب اختيار المبحوث الواحد لأكثر من إجابة

تظهر نتائج الجدول أعلاه استجابات أفراد العينة حول كيف أصبحت ممارساتهم وتفاعلاتهم داخل البيت أن أغلبية العينة بنسبة 27 % اشتركوا في اختيار ممارسة اجتماع على وجبات الطعام وتأتي بعدها مباشرة 18% حول المشاركة في حوارات و نقاشات الأسرة و التفاعل معهم ثم تليها بنسبة 16 % مشاهدة التلفاز مع العائلة ثم تأتي بنسبة 6 % اشتركوا في تعاون في الواجبات ثم تليها بنسبة منخفضة لم تتعدى 4%

ممارسة هوايات جماعية وبعدها بنسبة 3 % عنف بين الوالدين و الأبناء وفي الأخير بنسبة 1 % عنف بين الزوجين.

وتفسير هذه النتائج راجع لجملة من الأسباب والظروف نختصرها في:

يعد أحد أبرز ثمرات الحجر المنزلي، تعزيز العلاقات الأسرية بين الأزواج وتخفيف حدة الاختلافات بينهم في وجهات النظر بشأن الأمور الحياتية من ناحية وتوطيد العلاقات مع أبنائهم من ناحية أخرى، إلى جانب توفير أجواء غير روتينية كانوا بحاجة ماسة إليها في ظل تسارع وتيرة الحياة العصرية . كما أن من المؤكد أن الاجتماع الأسري لتناول الطعام على مائدة واحدة كانت عادة شبه غائبة في كثير من الأسر قبل جائحة كوفيد – 19 ، الأمر الذي كان له انعكاسات إيجابية في استقرار الكيان الأسري من نواحي عديدة : اجتماعية، ونفسية، وسلوكية، ووجدانية، وتربوية . أيض ا فإن الاجتماع الأسري في ظل الواقع الذي فرضته جائحة كوفيد – 19 شكل فرصة للتواصل مع الأبناء عن قرب ومجالا لإكسابهم بعض المهارات التي تتناسب مع أعمارهم من خلال أنشطة منزلية مشتركة مع الوالدين، حسب رغباتهم، وهواياتهم، بجانب مساعدتهم في التعلم عن بعد؛ ما يساعد في التعرف على احتياجات الأبناء ورغباتهم، وميولهم، والفروق الفردية بينهم، ومراعاتها وتوجيه الأبناء للجوانب الإيجابية التي تساعدهم في تخطي المشكلات الحياتية التي قد تواجههم في المستقبل، وغرس القيم الدينية والاجتماعية، وتوعيتهم بالأمور الصحية التي يجب إتباعها

لوقايتهم من انتقال الأمراض المعدية، خاصة النظافة الشخصية والتباعد الجسدي في فترة الأوبئة كما في الجائحة الراهنة.[4]

كان الحجر المنزلي فرصة للعائلات لأجل تقوية أواصر العلاقات الأسرية والعاطفية وتعويض الأزواج و الأبناء على ما فات من ضياع وإهمال وإقصاء وهذا نشاط ايجابي يساعد الأسر على إقامة ملكية ودية مشتركة وبناء رأسمال ثقافي واجتماعي و أخلاقي لاستثمار في تعزيز الشراكة الأسرية. دون أن يستثني المشاكل الأسرية التي خلفتها تداعيات هذه الجائحة، إذ هناك مفردات من العينة أجابوا بان هناك نوع من العنف الرمزي بين الأزواج ويتعدي أحيانا إلى عنف مادي جسدي بين الأبناء فالعائلات تعاني من مشاكل وتوتر العلاقات الأسرية من جراء الضائقة المالية نتيجة الخوف من فقدان العمل أو التوقف عن العمل مما يزيد من الأعباء العائلية وبالتالي زيادة الضغوط وتحولها إلي ممارسات عدائية في البيت كالعنف. وكذا المكوث بالبيت لساعات طويلة، كما يدخل في ذلك عدة اعتبارات مرتبطة بعدد أفراد الأسرة و عدد الغرف المتوفرة. إذ لوحظ ارتفاع الضغط على الأسر الكثيرة العدد و المتوفرة على عدد قليل من الغرف مما يخلق مشاحنات بين الإخوة وتقيد في الممارسات.

جدول رقم (13) يبين إجابات العينة حول التباعد الاجتماعي كسبب لحدوث قطيعة اجتماعية

الإجابات	التكرارات	النسبة
نعم	24	45%
إلى حد ما	20	38%
لا	9	17%
المجموع	53	100%

[4] منتدى أسبار الدولي: التأثيرات الاجتماعية لجائحة كوفيد 19.

تظهر نتائج الجدول أعلاه استجابات أفراد العينة حول إحداث التباعد الاجتماعي للإبعاد والقطيعة الاجتماعية حيث نجد أن أعلى نسبة قدرت ب 45 % إذ أجاب من أفراد العينة بنعم وبأن التباعد الاجتماعي أحدث إبعاد وقطيعة اجتماعية بينما نسبة 38 %من المبحوثين الذين أجابوا بان التباعد الاجتماعي احدث إبعاد وقطيعة اجتماعية إلى حد ما، وعادت آخر نسبة ب 17 % الأفراد العينة المبحوثين المجيبين بلا وان التباعد الاجتماعي لم يحدث إبعاد وقطيعة اجتماعية.

ويرجع ذلك إلى طبيعة المجتمع الجزائري الذي لطالما كان متضامنا في الأزمات والكوارث والمناسبات إلى أن جائحة كورونا كأزمة صحية فرضت عليه إجراءات وتدابير صحية اجتماعية من تباعد جسدي وحجر منزلي كان عائقا أمام الأشخاص التكافل والتضامن والتعاطف والتفاعل مع بعضهم البعض في المناسبات السعيدة الأعراس والأليمة كالموت والمرض ومنعتهم هذه الجائحة من ممارسة الزيارات واللقاءات والتجمعات.

*** الإجابات بنعم تشابهت في بعض مظاهر التباعد الاجتماعي التي احدثت قطيعة**

من خلال إجابات أغلبية العينة نجد أن هناك إجماع على أن هناك تأثير سلبي لانعكاسات هذا الوباء وأنه ساهم بشكل أساسي في إحداث قطيعة من خلال إجراءات الحجر والتباعد الاجتماعي فيكمن في تنام معاناة أفراد الأسر من جراء إقفال الفضاءات الدينية كالمساجد والمرافق الترفيهية ومنع المشاركة في الجنائز والمناسبات، ناهيك عن تذمر فئات الشباب التي لم تتقبل فكرة الحجر وعدم التحرك ألفت ممارسات مجتمعية بعينها مثل التنقل والخروج والسهر في المقاهي ونوادي الانترنت أو تجمع في الأحياء.

الحجر الصحي والتباعد الاجتماعي أحدث عزلة أسرية خلق نوع من التطبع بالسلوك الانعزالي عزز من الفر دانية لدى الأشخاص، كما أن الأشخاص خاصة المسنين والأميين

الذين لا يتحكمون في تكنولوجيا الاتصال فإن التباعد الاجتماعي قد أقصاهم من العلاقات الاجتماعية والتفاعل مع الغير و أوجد لديهمقطيعة اجتماعية.

جدول رقم (14) يبين إجابات العينة حول صعوبة التكيف مع فكرة التباعد الاجتماعي

الإجابات	التكرارات	النسبة
نعم	37	70%
إلى حد ما	10	19%
لا	6	11%
المجموع	53	100%

تظهر نتائج الجدول أعلاه استجابات أفراد العينة حول صعوبة في التكيف مع فكرة التباعد الاجتماعي.حيث كانت أعلى نسبة قدرت 70 %من أفراد العينة أجابوا بنعم وبأنهم يعانون من صعوبة في التكيف مع فكرة التباعد الاجتماعي بينما عادت نسبة 19 %من المبحوثين الذين اقرو بوجود صعوبة الى حد ما في التكيف مع فكرة التباعد الاجتماعي وعادت آخر نسبة ب 11 % لأفراد العينة المبحوثين حول عدم وجود صعوبة في التكيف مع فكرة التباعد لاجتماعي.

ويرجع ذلك إلى كون الإنسان كائن اجتماعي لايستطيع العيش دون تفاعل واتصال مع الأفراد مما جعل عملية التكيف النفسي والاجتماعي مع فكرة التباعد الاجتماعي أمرا غير طبيعي فتغير نسق الحياة الطبيعية بشكل مفاجئ وصعب مما يخلق عندهم شعور بالقلق والتوتر وعدم الرضي بينما أفراد العينة الذين صرحوا بأحيانا ولا اجابو ارجعوا ذلك إلى أنهم يحاولون التكيف مع نمط الحياة الجديد من اجل حماية أنفسهم والآخرين.

جدول رقم (15) يبين اجابات العينة حول صعوبة تطبيق

الإجابات	التكرارات	النسبة
نعم	24	45%
إلى حد ما	20	38%
لا	9	17%
المجموع	53	100%

تظهر نتائج الجدول أعلاه استجابات أفراد العينة حول صعوبة في تطبيق التباعد الاجتماعي حيث كانت أعلى نسبة قدرت ب 45 %من أفراد العينة أجابوا بنعم وبأنهم يعانون من صعوبة في تطبيق التباعد الاجتماعي بينما عادت نسبة 38 % من المبحوثين الذين صرحوا بأنهم يعانون أحيانا وليس دائما من صعوبة في تطبيق التباعد الاجتماعي وعادت آخر نسبة ب 17 % لأفراد العينة المبحوثين بلا حول عدم صعوبة في تطبيق التباعد الاجتماعي ويفسر ذلك ب:

التباعد الاجتماعي والنفي والعزلة الإجبارية : اهتم علم النفس كثير ا بفكرة المكان الشخصي

وانعكاساته على الحدود بين الأفراد وبعضهم بعض ا فيُعرف بسيكولوجيا التباعد المكاني، حيث حدد أربع مسافات تحكم العلاقة بن الأفراد، وتختلف باختلاف مركز كل منهم ومشاعرهم وعمق العلاقة بينهم، فضلا عن خلفيتهم الحضارية. الأولى هي المسافة الوثيقة التي تتضمن اللمس البدني والاحتكاك، وهي في الغالب علامة على وجود علاقة حميمة بين شخصين . والثانية المسافة الشخصية، وهي المسافة غير المنظورة التي يفرضها الشخص على الآخرين وتتفاوت بين قدمين إلى أربعة في الحضارات الغربية، ومن المرجح أنها أقل في الحضارات الشرقية والعربية . أما الطريقة الثالثة فهي المسافة الاجتماعية التي تفصل بين الأفراد عند الاندماج في نشاطات اجتماعية مختلفة. وأخير المسافة العامة أو الرسمية كالمسافة بن الطالب والأستاذ في المحاضرة، أو الخطيب والجمهور، وهي في الغالب تكون

مسافة أكثر، وترتفع فيها نبرات الصوت على الحد العادي وعادة ما ينوع الأفراد من استخدامهم لهذا المسافات المكانية بأريحية تامة وبحرية مطلقة، إلا أن الأمر لم يعد كذلك في زمن الكورونا، حيث قيدت هذه المسافات.

لتصبح المسافة الاجتماعية والرسمية هي السائدة، وتقلصت المسافة الشخصية والوثيقة، وباتت أمرا غير مرغوب فيه، ولأول مرة يختبر العالم مفهوم العزلة الاجتماعية بمعناها السلبي.

وفي هذا السياق، بات التباعد الاجتماعي مطلب ا أساسي ا في كل الدول التي تعرضت لهذا الوباء، وأصبح الشعار الرئيسي للمجتمعات هو " في التباعد حياة " ، وهو أمر مستجد على المجتمعات الإنسانية التي تقوم على شبكة عنكبوتية من العلاقات بالآخرين تحفظ لهم توازنهم النفي وهويتهم الاجتماعية. وتؤدي هذه العزلة إلى مشكلات نفسية إذا ما فُرضت على الأفراد لفترة طويلة من الزمن، لأن الإنسان يجد المعنى والهدف من الحياة، ويتغلب على التحديات المادية والنفسية التي تحول دون تحقيق طيب الحياة من خال كيانه الاجتماعي وعلاقاته الناجحة بالآخرين.

الشعور الجماعي بالخوف : الخوف هو عاطفة تظهر في مواقف التهديد والخطر تُصيب الكائن الحي الفرد (وكذلك بيئته) المجتمع ، وتمكنهم من الرد بشكل تكيفي، ويحتوي الخوف على مزيج من ردود الأفعال النفسية والاجتماعية التي تقوم على تعظيم احتمالات البقاء على قيد الحياة في المواقف الخطرة والمفاجئة، مثل الحروب والكوارث الطبيعية والأوبئة، وينتشر الخوف عادة عندما ترد معلومات عن أحداث أو أشخاص أو مواقف من شأنها أن تهدد الشخص أو المجتمع، ما يساعد على انتشاره بسرعة كبيرة، ويُطلق على هذه العملية " العدوى المجتمعية .

المحور الثالث: أشكال الاتصال والاتصال الشخصي بين الأفراد في ظل جائحة كورونا

جدول رقم (16) يبين أفراد العينة حول اتصالهم المباشر مع الآخرين

الإجابات	التكرارات	النسبة
نعم	17	32%
أحيانا	29	55%
لا	7	13%
المجموع	53	100%

تظهر نتائج الجدول اجابات أفراد العينة حول وجود اتصال مباشر مع الآخرين من عدمه حيث جاءت أعلى نسبة ب 55 % من أفراد العينة تبين أن هناك اتصال مباشر مع الآخرين أحيانا، ونسبة 32% من أفراد العينة أجابوا بنعم أنهم رغم الجائحة وإجراءات التباعد الاجتماعي إلا أنهم في اتصال مباشر مع

الآخرين. بينما نسبة 13 % من المبحوثين الذين أجابوا بلا وبأنه لا يوجد اتصال مباشر مع الآخرين. ويفسر ذلك بأن مفردات العينة الذين أجابوا بأنهم في اتصال مباشر مع الغير هم الأشخاص الذين لا يلتزمون بشروط الوقاية الذاتية من استعمال الكمامة وتعقيم اليدين وعدم احترام قواعد التباعد الجسدي مما ساهم في زيادة حدة انتشار الوباء. كما أن هذه السلوكات ترجع إلى عدة أسباب وخلفيات فكرية وعقائدية حول جائحة كورونا.

جدول رقم (17) يبين إجابات إراد العينة حول تغيير جائحة كورونا من شكل الاتصال

الإجابات	التكرارات	النسبة
نعم	44	83%
لا	9	17%
المجموع	53	100%

تظهر نتائج الجدول أعلاه استجابات أفراد العينة حول تغير شكل الاتصال بسبب فيروس كورونا حيث أعلى نسبة قدرت ب 83 % من أفراد العينة إذ أجابوا أن جائحة كورونا غيرت شكل الاتصال لديهم بينما جاءت نسبة 17 % من المبحوثين الذين أجابوا بأن جائحة كورونا لم تغير من أشكال الاتصال لديهم.

ويرجع ذلك للإجراءات الصحية التي تبنتها السلطات تبعا لتوجيهات منظمة الصحة العالمية المتمثلة في سياسة الحجر المنزلي والتباعد الاجتماعي مما جعل من اللقاءات والتجمعات بين الأشخاص بصورة مباشرة أمرا صعبا وفيه تهديد وخطورة على حياة الأفراد في العداوة والإصابة بفيروس كورونا ونقل العدوى بين الأفراد.

جدول رقم (18) يبين إجابات أفراد العينة حول الموقف من أشكال الاتصال في ظل جائحة كورونا

الإجابات	التكرارات	النسبة
شكل الاتصال	39	27%
تجنب التصافح بالأيدي	17	24%
لا اقترب جسديا من الآخرين	12	18%
اتصال غير مباشر	22	31%
اتصال شفوي	19	27%
المجموع	70	100%

*** جاء العدد اكبر بسبب اختيار المبحوث الواحد لأكثر من إجابة.**

تظهر نتائج الجدول أعلاه إجابات أفراد العينة حول الموقف من أشكال الاتصال في ظل جائحة كورونا، أن نسبة 31 % تعتمد الاتصال غير المباشر، بينما نسبة 27 % تعتمد الاتصال الشفوي، ثم نسبة % 24 تعتمد تجنب التصافح بالأيادي وأخيرا وبنسبة 18 % من المبحوثين الذين أقروا بعدم الاقتراب جسديا من الاخرين.

وتفسر هذه النتائج على النحو التالي:

أدت جائحة كورونا وما ترتب عنها من تدابير وقائية من حجر صحي وتباعد اجتماعي إلى إنتاج أنماط أخرى من الاتصال الغير مباشر عوضت الاتصال التقليدي وطقوس التحية التي عمرت لقرون حيث فرضت علينا قوانين وتعاليم و أشكال جديدة للسلام والتحية.

جدول رقم (19) يبين إجابات العينة حول أشكال الاتصال التي ظهرت في ظل جائحة كورونا

الإجابات	التكرارات	النسبة
الاكتفاء برفع الأيادي	39	53%
ضرب المرافق	24	32%
الإحياء والإيماء بالرأس	11	15%
المجموع	74	100%

*** جاء العدد اكبر بسبب اختيار المبحوث الواحد لاكثر من اجابة.**

تظهر نتائج الجدول أعلاه إجابات أفراد العينة حول أشكال الاتصال التي ظهرت في ظل جائحة كورونا ، ان هناك نسبة 53 % أجابوا بأن رفع الأيادي للتحية أصبح هو البديل لديهم عن المصافحة بينما 32% من أفراد العينة جعلوا من ضرب المرافق هي البديل أما 15 % فقد اكتفوا بالإيحاء والإيماء بالرأس كتعبير عن التحية وكشكل بديل للاتصال الجسدي المباشر.

ويفسر ذلك على أننا كائنات اجتماعية بطبعها تعيش على العلاقات الاجتماعية بالاتصال والتفاعل ولما قضت جائحة كورونا بالتباعد الجسدي والاجتماعي كان لابد من تعويضها بأشكال جديدة من محاولات التكيف والتفاعل والاتصال، وظهرت عادات وممارسات وأشكال

أخرى بديلة لتلامس الجسدي وذلك من أجل حفظ سلامة الفرد والمحيط من العدوى أو نقلها عن طريق الاتصال الجسدي المباشر.

جدول رقم (20) يبين إجابات أفراد العينة حول تأثير الجائحة على عادات التفاعل

الإجابات	التكرارات	النسبة
نعم	40	75%
لا	13	25%
المجموع	53	100%

تظهر نتائج الجدول أعلاه إجابات أفراد العينة حول إعادة تشكيل عاداتنا في ظل جائحة كورونا حيث عادت أعلى نسبة ب 75 % لأفراد العينة المجيبين بنعم وأن جائحة كورونا أعادت تشكيل العادات لديهم، بينما جاءت نسبة 25 % من المبحوثين للذين أجابوا بلا وبأن جائحة كورونا لم تعد تشكيل عاداتهم.

ساهم التباعد الاجتماعي في تشكل جسر مهم للانتقال من عادات اجتماعية وممارسات مؤسساتية تنهل من فعل التقارب الاجتماعي إلى عادات اجتماعية تقتصر على " الفعلية الواقعية " و " الفاعلية الرقمية " حيث أن ممارسات التعليم والتدريس وعادات الاحتفال بالأعياد أو المواسم أو الزواج أو مراسيم الوفاة والدفن والعزاء أو العقيقة أو الختان. ستصبح مراسيم ترتكز على منطقين : منطق الفعلية أي بمعنى القيام بها واقعيا بأقل عدد ممكن من الأشخاص المعنيين والمتدخلين مباشرة في " العادة المجتمعية " ومن منطق الفاعلية من خلال مشاركتها مع من يهمهم الأمر رقميا والتداول فيها والاحتفال بها والاجتماع عليها والاتصال حولها افتراضيا.

جدول رقم (21) يبين إجابات العينة حول طبيعة تأثير كورونا في عادات المناسبات العائلية والاجتماعية

الإجابات	التكرارات	النسبة
إيجابيا	17	32%
سلبيا	36	68%
المجموع	53	100%

تظهر نتائج الجدول أعلاه إجابات أفراد العينة حول طبيعة تأثير كورونا في عادات المناسبات العائلية والاجتماعية، ان نسبة 68 % من أفراد العينة أجابوا بأن كورونا أثرت سلبا في تشكيل عادات جديدة في مناسباتهم العائلية والاجتماعية بينما جاءت نسبة 32 % من المبحوثين الذين أجابوا بأن كورونا أثرت ايجابيا في تشكيل عادات جديدة في مناسباتهم العائلية والاجتماعية. ويرجع ذلك إلى أن أفراد العينة الذين أجابوا بنعم لمسوا تغيرات ايجابية في أنماط السلوكيات الاجتماعية، حيث تراجعت الزيارات الاجتماعية غير الضرورية والمكلفة ماديا ، وتحولوا إلى إعداد معظم الوجبات داخليا ؛ ليس فقط لأسباب اقتصادية أو تتعلق بحرية التنقل فحسب؛ بل أيضا لاعتبارات صحية والخشية من انتقال العدوى الفيروسية من الطعام المعد خارج المنزل.

جدول رقم (22) يبين إجابات أفراد العينة حول تلبية دعوات الأعراس في ظل جائحة كورونا

الإجابات	التكرارات	النسبة
نعم	09	%17
أحيانا	23	%43
لا	21	40%
المجموع	53	100%

تظهر نتائج الجدول أعلاه إجابات أفراد العينة حول تلبية دعوات الأعراس في ظل جائحة كورونا، ان نسبة 43 % من أفراد العينة أقروا بأنهم يلبون دعوات الأعراس أحيانا، بينما نسبة 40 % من المبحوثين الذين أجابوا بأنهم لا يلبون دعوات الأعراس، مقابل 17 % من أفراد العينة الذين أجابوا بنعم أنهم يلبون دائما دعوات الأعراس.

ويفسر ذلك أن جائحة كورونا غيرت كثيرا من أساليب الحياة والعادات والتقاليد والطقوس الاحتفالية بسبب التباعد الاجتماعي الذي أرغم الكثير على عدم تلبية دعوات الأعراس حفاظا على سلامة الأشخاص والأرواح والخروج من هذه الأزمة بأقل الخسائر بينما أرجع أفراد العينة الذين أجابوا بنعم وأنهم يلبون هذه الدعوات إلى أسباب قرابة وخوفا من القطيعة مع الأهل.

جدول رقم (23) يبين إجابات أفراد العينة بخصوص الزيارات في الأعياد خلال جائحة كورونا

الإجابات	التكرارات	النسبة
نعم	24	%45
أحيانا	17	%32
لا	12	%23
المجموع	53	100%

يظهر الجدول أعلاه إجابات أفراد العينة حول هل هناك زيارات في الأعياد، ان نسبة 45% منأفراد العينة أجابوا بنعم وأنهم مازالوا يتزاورون في الأعياد، بينما نسبة 32 % من المبحوثين الذين أجابوا بأنهم أحيانا ما يقومون بالزيارات في الأعياد، مقابل 23 % من أفراد العينة الذين أجابوا بلا وأنهم لا يقومون بزيارات في الأعياد.

ويفسر ذلك أن التدابير الاحترازية التي فرضتها السلطة من حجر منزلي وحظر للتجوال والتنقل حالت دون الزيارات حيث غيرت كورونا كثيرا من العادات الاحتفالية في الأعياد التي اعتدنا على فعلها من زيارات وتغافر وتهاني وتناول بعض الحلويات والمأكولات والسهرات.

جدول رقم (24) يبين إجابات أفراد العينة حول حضور الجنائز ومراسيم الدفن في ظل جائحة كورونا

الإجابات	التكرارات	النسبة
نعم	7	%13
أحيانا	13	%25
لا	33	%62
المجموع	53	100%

تظهر نتائج الجدول أعلاه إجابات أفراد العينة حول حضور الجنائز ومراسيم الدفن في ظل جائحة كورونا، ان نسبة 62 % من أفراد العينة أجابوا بلا وأنهم يمتنعون عن حضور الجنائز ومراسيم الدفن، بينما نسبة 25 % من المبحوثين الذين أجابوا بأنهم أحيانا ما يحضرون الجنائز ومراسيم الدفن ، وهناك % 13 من أفراد العينة الذين أجابوا بنعم وأنهم يحضرون الجنائز ومراسيم الدفن.

ويرجع ذلك:أن جائحة كورونا ألغت جميع التجمعات بكل أشكالها وحضرت جميع أشكال الاتصال الجسدي ومراسيم الجنائز والدفن من بين المحظورات نظرا لما يحدث فيها من اختلاط وتقارب جسدي وعناق من أجل التآزر والدعم والتعاطف وممارسات نشأنا عليها في مثل هذه المناسبات مع أهل الميت مما يخلق وسط وبيئة خصبة للعدوى ونقلها وانتشارها هذا ما جعل الأشخاص يتجنبون حضور الجنائز وان كانت الجنازة لقرابة محتمة فإنهم يتقنعون الكمامة ويتجنبون المصافحة والعناق ويتركون مسافة أمان.

ويظل الاستبعاد الاجتماعي المقصود من أكثر المشاعر الإنسانية إيلام ا في زمن كورونا، وتظل فكرة الموت والدفن الوحيد وبدون جنازة هي الفكرة الأكثر سوداوية في عقول الأفراد، يليها ضرورة المواجهة الفردية للمرض والتعامل معه في حالة الإصابة دون مساندة أو دعم نفسي خاصة من المقربين إلا عن طريق وسائل الاتصال وهو أمر لم يعتده الأفراد من دائرتهم المقربة . أضف إلى ذلك الشعور العميق بالمسؤولية المجتمعية التي تولّد إحساس بالذنب إذا ما كان الشخص هو السبب في عدوى المقربين إليه حتى دون أن يعلم .

جدول رقم (25) يبين إجابات أفراد العينة حول مدى وجود الأتثير النفسي نتيجة لعادات التفاعل في ظل جائحة كورونا

الإجابات	التكرارات	النسبة
نعم	41	%77
أحيانا	12	%23
المجموع	53	100%

تظهر نتائج الجدول أعلاه إجابات أفراد العينة حول مدى وجود التأثير النفسي نتيجة لعادات التفاعل في ظل جائحة كورونا، إن 77 % من أفراد العينة أجابوا بنعم أن التغير المفاجئ لعادات التفاعل في ظل جائحة كورونا كان له تأثير نفسي، بينما نسبة 23 % من المبحوثين الذين أجابوا بلا و أن التغير المفاجئ لعاداتنا المكتسبة نتيجة جائحة كورونا لم يكن له تأثير نفسي.

ويرجع ذلك إلى أن الاجراءات التى إتخذتها السلطة من فرض حجر منزلي وتباعد جسدي جعل من البقاء في المنزل لفترات طويلة الاشخاص يعيشون في روتين ورتابة خلقت شعور بالملل كما ان لتوقف الانشطة الترفيهية والجلوس على المقاهي والذهاب الى المطاعم وصالات الالعاب الرياضية هذه الانشطة والممارسات كانت تساعد في التغلب على

الضغوط النفسية ففقدانهم معظم النشاطات اليومية والتفاعلات الاجتماعية التى اعتادو عليها خلق بداخلهم شعور بعدم الاهمية.

جدول رقم (26) يبين طبيعة شعور أفراد العينة نتيجة لعدم حضور المناسبات العائلية

الإجابات	التكرارات	النسبة
العزلة	26	%21
الإكتئاب	17	%14
الحزن	7	%06
التوتر والقلق	18	%15
الخوف	13	%11
ضجر وملل	32	%26
إحساس بعدم أهمية	9	%07
المجموع	122	100%

*** جاء العدد اكبر بسبب اختيار المبحوث الواحد لاكثر من اجابة.**

تظهر نتائج الجدول أعلاه إجابات أفراد العينة حول طبيعة شعور افراد العينة نتيجة لعدم حضور المناسبات العائلية، إن 26 % من أفراد العينة أجابوا بأنهم يشعرون بالضجر والملل، و 21 % من أفراد العينة أجابوا بأنهم يشعرون بالعزلة، أما نسبة 15 % من العينة فأنهم يشعرون بالتوتر، و 14 % من أفراد العينة يشعرون بالاكتئاب ونسبة 11 % يشعرون بالخوف، بينما 7 % يشعرون بعدم الأهمية و 6% يشعرون بالحزن.

يمكن تفسير الأمر في ضوء عدّة مؤشرات أوّلها أن جائحة كورونا خلقت نتيجة التدابير المتخذة للحد منها ضغوط نفسية كالقلق والاكتئاب باعتبار أن الفرد كائن اجتماعي سمته التواصل والاتصال الشخصي وغير مؤهل طبيعيا للتعايش مع اجراءات الحجر الصحي والتباعد والعزل الاجتماعي.

–الشعور الجماعي بالخوف : الخوف هو عاطفة تظهر في مواقف التهديد والخطر تُصيب الكائن الحي (الفرد) وكذلك بيئته (المجتمع) ، وتمكنهم من الرد بشكل تكيفي، ويحتوي الخوف على مزيج من ردود الأفعال النفسية والاجتماعية التي تقوم عى تعظيم احتمالات البقاء على قيد الحياة في المواقف الخطرة والمفاجئة، مثل الحروب والكوارث الطبيعية والأوبئة، وينتر الخوف عادة عندما ترد معلومات عن أحداث أو أشخاص أو مواقف من شأنها أن تهدد الشخص أو المجتمع، ما يساعد على انتشاره بسرعة كبيرة، ويُطلق على هذه العملية " العدوى المجتمعية.

كما أن كل هذه الأعراض النفسية من خوف وقلل واكتئاب ترجع عند البعض إلى ضبابية وعدم اليقين حول المستقبل والقلق من إمكانية الإصابة بالمرض أو نقلها لأسرته ومعارفه وعدم معرفتهم متى ينحسر الوباء بالإضافة إلي التداعيات والآثار السلبية على المستوى المعيشي والاقتصادي حيث يعاني الكثير من أرباب الأسر من فقدان وظائفهم وزيادة الأعباء العائلية والتعليمية. كل هذا ساهم بشكل مباشر في خلق وزيادة الضغوط والآثار النفسية المترتبة عن جائحة كورونا. إن تفشي أزمة جائحة كورونا ولد لدى الإنسان شحنات انفعالية يصعب التحكم والسيطرة عليها؛ وذلك بسبب التفكير المستمر في جدلية

الحياة والموت؛ فتولد لدى الإنسان تداعيات نفسية من قبيل القلق واضطراب في المزاج والنوم؛ فأصيب البعض ب "وسواس المرض"،وهو خوف وقلق شديد من الإصابة بفيروس كورونا، خاصة مع صعوبة السيطرة والتحكم بالفيروس.

هذا الحجر والتباعد الاجتماعي أدى إلى تغيير واسع في مجال حياتهم واحتياجاتهم، وكل هذا كان مصحوبا بالشعور بالعجز والقلق، والخوف على حياتهم، فنعكس ذلك على تفكيرهم وانفعالاتهم، فأصبحوا أكثر عرضة للاضطرابات النفسية والمعاناة الناتجة عن صعوبة في التكيف والتوافق وتحقيق قدر من الآمن النفسي مع هذا الوضع الراهن الذي يهدد العالم.

جدول رقم (27) يبين إجابات أفراد العينة عن مدى رضاهم عن أشكال الاتصال والتفاعل الجديدة في ظل جائحة كورونا

الإجابات	التكرارات	النسبة
نعم	09	%17
إلى حد ما	17	%32
لا	27	%51
المجموع	53	100%

تظهر نتائج الجدول أعلاه إجابات أفراد العينة حول مدى الرضا على أشكال الاتصال والتفاعل الجديدة في ظل جائحة كورونا، إن 51 % من العينة أجابوا بلا وأنهم غير راضين على أشكال التفاعل الجديدة في ظل جائحة كورونا، بينما نسبة 32% من المبحوثين أجابوا بأنهم غير راضين على أشكال التفاعل إلى حد ما في ظل جائحة كورونا، مقابل 17% من العينة أجابوا بنعم وأنهم راضون عن أشكال التفاعل في ظل جائحة كورونا.

ويفسر ذلك بان الاتصال مع البشر من أهم ضروريات الحياة أكد أغلبية أفراد العينة أنهم غير راضون على أشكال التواصل والتفاعل الجديدة خلال جائحة كورنا لغياب الاتصال الجسدي المباشر والتواصل المستمر والفعلي مع الآخرين.

بينما صرح باقي مفردات العينة أنهم راضون ومتقبلون أشكال التفاعل الجديدة وأنهم كثفوا من تفاعلهم الافتراضي وزادو إصرارا على ترسيخ العلاقات الاجتماعية وأنهم في تفاعل مستمر مع الآخرين حتى ولو كان عن طريق شبكات التواصل الاجتماعي والهاتف.

جدول رقم (28) يبين إجابات أفراد العينة حول أفضل ظرف للتواصل والتفاعل مع الآخرين في ظل أزمةكورونا

الإجابات	التكرارات	النسبة
احترام الإجراءات	38	%72
توفر بيئة مؤمنة	15	%28
المجموع	53	100%

تظهر نتائج الجدول أعلاه إجابات أفراد العينة حول أفضل ظرف للتواصل والتفاعل مع الآخرين في ظل أزمة كورونا، ان نسبة 72 % من أفراد العينة أجابوا بان أفضل طريقة للتفاعل في هذه الظروف هي باحترام الإجراءات الوقائية المعلن عنها من خلال الجهات الصحية الرسمية، مقابل نسبة 28 % من المبحوثين الذين أجابوا بأن البيئة المؤمنة أفضل شكل للتواصل والتفاعل مع الآخرين في ظل أزمة كوفيد 19.

و يرجع ذلك إلى ارتفاع معدل الإصابات وحتى الوفيات بين الأوساط المقربة لأشخاص من الأسرة أو الأهل أو الجيران أو بعض المعارف ومن مختلف الأعمار والشرائح ونتيجة للتغطية الإعلامية اليومية والمستمرة من حصيلة للقتلى لهدا الوباء واجتياحه منصات التواصل الاجتماعي بكل تفاصيله وإحصائياته المخيفة غير من المعتقدات الخاطئة حول المرض وانه مؤامرة سياسية أو لعنة إلهية وأصبح كثير من الأفراد بل عمومهم يحرصون على سلامتهم الشخصية وحياة أسرهم وأقاربهم ومعارفهم فغيرو من سلوك العشوائية وأصبحوا أكثر احترازا وتقيدا بتدابير والوقائية.

جدول رقم (29) يبين استخدام أفراد العينة لوسائط الاتصال الحديثة كبديل للاتصال المباشر في ظل آزمة كورونا

الإجابات	التكرارات	النسبة
تويتر	05	%04
فيسبوك	42	%35
هاتف	47	%39
انستغرام	23	%19
واتساب	4	%03
المجموع	121	100%

*** جاء العدد اكبر بسبب اختيار المبحوث الواحد لأكثر من إجابة.**

يظهر الجدول أعلاه إجابات أفراد العينة حول استخدام وسائط الاتصال الحديثة كبديل للاتصال المباشر في ظل أزمة كورونا، ان نسبة 39 % من أفراد العينة أجابوا بأنهم يعتمدون الهاتف كوسيلة بديلة عن الاتصال المباشر، بينما جاءت نسبة 35 % من أفراد العينة أجابوا بأنهم يعتمدون الفايسبوك، أما نسبة % 19 فيعتمدون الاتصال بالانستغرام، ونسبة 4 % من أفراد العينة يتصلون بالتويتر، ونسبة 3 % يتصلون بالواتساب.

ويرجع ذلك إلى لجوء وزيادة نسبة استخدام الانترنت عامة ومواقع التواصل الاجتماعي خاصة بسبب دروس التعليم عن بعد. كون العينة من فئة الطلبة الجامعين.

أصبح الفرد يكتفي بوسائل التواصل الاجتماعي في الاتصال والتفاعل والحديث والتعبير عن مشاعره بعد أن فقد التواصل الحقيقي في اللقاءات والتجمعات والزيارات والحديث وجها لوجه يمكن الإقرار بأن التفاعلات بين المواطنين فيما بينهم قد دخلت منذ مدة عهدا جديدا يعتمد على رابط مجتمعي رقمي، حيت انتقل هذا الرابط من طقوسية وعادات حضورية إلى سلوكات وقدرات ومهارات رقمية عوضت جميع مكونات وعناصر الرابط المجتمعي، فتبادل

التهاني والتبريكات والاحتفال بأعياد الميلاد أصبحت تخضع للمحرك الرقمي الذي يلعب دور الناقل لها والمتحكم فيها بل والحريص على التذكير بها، فتم المرور مثلا من اللمة العائلية الواقعية إلى اللمة العائلية الرقمية حيث جميع الأسر المكونة للعائلة متصلة عبر تطبيقات مرنة تمكن من الالتقاء والتحاور تكاد أن تحاكي اللقاءات الواقعية بل وتتجاوزها حيث يعمد الأفراد إلى تشارك وتقاسم حياتهم في أدق تجلياتها.

كما أن معظم أفراد العينة وجدوا من خلال ممارساتهم ان الفايسبوك يشبع حاجاتهم الاجتماعية في التفاعل والتواصل مع الآخرين من خلال مايوفره من خدمات وامتيازات الصوت والصورة وفيديو صوة وصورة و رسائل نصية...الخ بالإضافة إلى مجانية استعمال بعض الخدمات كالرسائل في حالة عدم توفر رصيد.

فيما رأى آخرون من أفراد العينة أن الهاتف النقال هو أفضل وسيلة لتمتعه بخاصيتين أساسيتين هما : السرعة وسهولة الاستعمال.

- النتائج حسب أسئلة الدراسة

السؤال الأول: ما طبيعة تأثير أزمة كورونا على الاتصال الشخصي؟

المصافحة مع الآخرين : إن 45 % من أفراد العينة ما تزال تلجأ للمصافحة ،أما نسبة 32 %من المبحوثين فقد تخلت عن المصافحة خلال أزمة كورونا.

- **تجنب التلامس** : إن 74 % وهي أغلبية العينة صرحوا أنهم أصبحوا يتجنبون التلامس.

- **تجنب العناق** : إن 83 % وهي أغلبية العينة صرحوا أنهم أصبحوا يتجنبون العناق.

- **تقنع الكمامة** : إن 89 % من المبحوثين أصبحوا يتقنعون بالكمامات.

- **الحجر الصحي فرصة للتغير** : إن 92 % من المبحوثين وجدوا في إجراءات الحجر الصحي فرصة للتغير ولتجديد العلاقات الأسرية.

- **تأثير الحجر الصحي على العلاقة بين أفراد الأسرة خلال كورونا:** إن 92 % من أفراد العينة أجابوا بأن الحجر الصحي أثرا ايجابيا على العلاقة مع أفراد الأسرة.

- **الممارسات والتفاعلات داخل المنزل:** إن 27 % اشتركوا في اختيار ممارسة اجتماع على وجبات الطعام وتأتي بعدها مباشرة 18 % حول المشاركة في حوارات ونقاشات الأسرة والتفاعل معهم ثم تليها نسبة 16 % مشاهدة التلفاز مع الأسرة.

صعوبة التكيف مع فكرة التباعد الاجتماعي : إن 70 % من أفراد العينة أجابوا بنعم وبأنهم يعانون من صعوبة في التكيف مع فكرة التباعد الاجتماعي، بينما نسبة 19 % من المبحوثين الذين أجابوا بوجود صعوبة في التكيف مع فكرة التباعد الاجتماعي أحيانا، و11% صرحوا أنهم لا يجدون صعوبة في التكيف مع فكرة التباعد الاجتماع.

- **صعوبة تطبيق التباعد الاجتماعي** : إن 45 % من أفراد العينة أجابوا بنعم وبأنهم يعانون من صعوبة في تطبيق التباعد الاجتماعي، بينما نسبة 38 % من المبحوثين صرحوا بأنهم يعانون أحيانا وليس دائما من صعوبة في تطبيق التباعد الاجتماعي.

السؤال الثاني: ما شكل الاتصال الشخصي الذي ظهر بين الأفراد نتيجة لجائحة كورونا؟

وجود اتصال مباشر: أجاب 55 %من أفراد العينة أن هناك اتصال مباشر مع الآخرين أحيانا، ونسبة 32 % من أفراد العينة أجابوا بنعم أنهم رغم الجائحة وإجراءات التباعد الاجتماعي إلا أنهم في اتصال مباشر مع الآخرين. بينما نسبة 13 %من المبحوثين الذين أجابوا بلا وبأنه لا يوجد اتصال مباشر مع الآخرين.

– **غيرت أزمة كورونا من شكل الاتصال:** إن نسبة 83 % من أفراد العينة أجابوا أن أزمة كورونا غيرت شكل الاتصال لديهم، بينما نسبة 17 % من المبحوثين أجابوا بأن أزمة كورونا لم تغير من شكل الاتصال لديهم.

– **الموقف من أشكال الاتصال الشخصي في ظل أزمة كورونا:** إن نسبة 31 % من العينة تعتمد الاتصال غير المباشر، بينما نسبة 27 % تعتمد الاتصال الشفوي، ثم نسبة 24 % تعتمد تجنب التصافح بالأيادي وأخيرا وبنسبة 18 % من المبحوثين الذين أقروا بعدم الاقتراب جسديا من الآخرين.

– **أشكال الاتصال الشخصي التي ظهرت في ظل أزمة كورونا:** ان هناك نسبة 53 % أجابوا بأن رفع الأيادي للتحية أصبح هو البديل لديهم عن المصافحة بينما 32 % من أفراد العينة جعلوا من ضرب المرافق هي البديل أما 15 % فقد اكتفوا بالإيحاء والإيماء بالرأس كتعبير عن التحية وكشكل بديل للاتصال الجسدي المباشر.

– **أزمة كورونا وتشكيل عادات التفاعل :** إن نسبة 75 % من أفراد العينة أجابوا بنعم بأن جائحة كورونا أعادت تشكيل العادات لديهم، بينما جاءت نسبة 25 % من المبحوثين للذين أجابوا بلا وبأن جائحة كورونا لم تعد تشكيل عاداتهم.

– **تأثير أزمة كورونا في عادات المناسبات العائلية والاجتماعية:** ان نسبة 68 % من أفراد العينة أجابوا بأن كورونا أثرت سلبا في تشكيل عادات جديدة في مناسباتهم العائلية والاجتماعية بينما جاءت نسبة 32% من المبحوثين الذين أجابوا بأن كورونا أثرت ايجابيا في تشكيل عادات جديدة في مناسباتهم العائلية والاجتماعية.

– **تلبية دعوات الأعراس في ظل أزمة كورونا:** ان نسبة 43 % من أفراد العينة أقروا بأنهم يلبون دعوات الأعراس أحيانا، بينما نسبة 40 % من المبحوثين الذين أجابوا بأنهم لا يلبون

دعوات الأعراس، مقابل 17 % من أفراد العينة الذين أجابوا بنعم أنهم يلبون دائما دعوات الأعراس.

- **الزيارات في الأعياد في ظل أزمة كورونا** : ان نسبة 45 % من أفراد العينة أجابوا بنعم وأنهم مازالوا يتزاورون في الأعياد، بينما نسبة 32 % من المبحوثين الذين أجابوا بأنهم أحيانا ما يقومون بالزيارات في الأعياد، مقابل 23 % من أفراد العينة الذين أجابوا بلا وأنهم لا يقومون بزيارات في الأعياد.

- **حضور الجنائز ومراسيم الدفن في ظل أزمة كورونا** : ان نسبة 62 % من أفراد العينة أجابوا بلا وأنهم يمتنعون عن حضور الجنائز ومراسيم الدفن، بينما نسبة 25 % من المبحوثين الذين أجابوا بأنهم أحيانا ما يحضرون الجنائز ومراسيم الدفن ، وهناك 13 % من أفراد العينة الذين أجابوا بنعم وأنهم يحضرون الجنائز ومراسيم الدفن.

- **التأثير النفسي نتيجة لعادات التفاعل في ظل أزمة كورونا:** إن 77 % من أفراد العينة أجابوا بنعم أن التغير المفاجئ لعادات التفاعل في ظل جائحة كورونا كان له تأثير نفسي، بينما نسبة 23 % من المبحوثين الذين أجابوا بلا و أن التغير المفاجئ لعاداتنا المكتسبة نتيجة جائحة كورونا لم يكن له تأثير نفسي.

- **طبيعة شعور أفراد العينة نتيجة لعدم حضور المناسبات العائلية في ظل أزمة كورونا:** إن 26 % من أفراد العينة أجابوا بأنهم يشعرون بالضجر والملل، و 21 % من أفراد العينة أجابوا بأنهم يشعرون بالعزلة، أما نسبة 15 % من العينة فأنهم يشعرون بالتوتر، و 14 % من أفراد العينة يشعرون بالاكتئاب ونسبة 11% يشعرون بالخوف، بينما 7 % يشعرون بعدم الأهمية و 6 % يشعرون بالحزن.

السؤال الثالث: ما هي وسائل الاتصال الشخصي البديلة التي يستخدمها الأفراد بسبب جائحة كورونا؟

الرضا على أشكال الاتصال والتفاعل الجديدة في ظل أزمة كورونا: إن – 51 % من العينة أجابوا بلا وأنهم غير راضين على أشكال التفاعل الجديدة في ظل جائحة كورونا، بينما نسبة 32 % من المبحوثين أجابوا بأنهم غير راضين على أشكال التفاعل إلى حد ما في ظل جائحة كورونا، مقابل 17% من العينة أجابوا بنعم وأنهم راضون عن أشكال التفاعل في ظل جائحة كورونا.

– **أفضل طرق التواصل الشخصي مع الآخرين في ظل أزمة كورونا:** ان نسبة 72 % من أفراد العينة أجابوا بان أفضل طريقة للتفاعل في هذه الظروف هي باحترام الإجراءات الوقائية المعلن عنها من خلال الجهات الصحية الرسمية، مقابل نسبة 28 % من المبحوثين الذين أجابوا بأن البيئة المؤمنة أفضل شكل للتواصل والتفاعل مع الآخرين في ظل أزمة كوفيد 19

– **استخدام الوسائط البديلة للتواصل الشخصي المباشر في ظل أزمة كورونا:** ان نسبة 39 % من أفراد العينة أجابوا بأنهم يعتمدون الهاتف كوسيلة بديلة عن الاتصال المباشر، بينما جاءت نسبة 35 % من أفراد العينة أجابوا بأنهم يعتمدون الفايسبوك، أما نسبة 19 % فيعتمدون الاتصال بالانستغرام، ونسبة 4 % من أفراد العينة يتصلون بالتويتر، ونسبة 3 % يتصلون بالواتساب.

السؤال الرئيسي: ما مدى تأثير أزمة كورونا على الاتصال الشخصي ؟

لقد أثرت أزمة كورونا كوفيد 19على الاتصال الشخصي بين الأفراد نتيجة لطبيعة الظروف التي فرضتها الجائحة على المجتمع ككل من تباعد اجتماعي وإجراءات صحية وتعطيل لمرافق الحياة وما ساد من خوف وهلع وتهديد للحياة.

- النتائج العامة للدراسة:

- أثرت أزمة كورونا على سيرورة الحياة بشكل عام.
- أثرت أزمة كورونا على الممارسات والمناسبات الاجتماعية بطرق مختلفة، أغلقت فضاءات كانت مساحات للتفاعل المباشر بين الافراد.
- ساهمت أزمة كورونا في التحسيس بقيمة التفاعلات والعلاقات الأسرية من مشاركة وتعاون وتواصل ونقاشات..الخ..
- قيدت إجراءات أزمة كورونا، مثل الحجر الصحي والتباعد الاجتماعي من مساحة التفاعلات- الاجتماعية وحدت من حجم العلاقات الاجتماعية.
- تراجعت العادات الاجتماعية المعنية بإظهار التقارب عن طريق الحركات والمصافحة والتواصل الجسدي خوفا من الإصابة بالفيروس، وانتشار عادات جديدة .
- التواصل الجسدي والمباشر المحدود ساعد على ظهور أثار نفسية واجتماعية مثل زيادة حالات القلق والشعور بالاكتئاب والعزلة وأعراض نفسية واجتماعية أخرى.
- استبعاد من لا يجيدون استعمال وسائل التواصل الاجتماعي او يفتقرون اليها من ساحة التفاعلات والعلاقات الاجتماعية، مما خلق ضغوط نفسية واجتماعية.
- توسع دائرة استخدام وسائل الاتصال الرقمية في ظل أزمة كورونا بسبب العزل الاجتماعي.
- ساهمت وسائط التواصل الاجتماعي في التخفيف من الآثار السلبية للعزل الاجتماعي وأصبحت بديل حتمي للتفاعل الاجتماعي في ظل أزمة كورونا.
- ساهم الحجر الصحي و التباعد الجسدي – التي تم التأكيد عليها – في انتهاء بعض العادات وانتشار عادات جديدة.

- أثرت إجراءات التدابير والاحترازية لجائحة كورونا من حجر وعزل وتباعد اجتماعي على الصحة النفسية للأفراد وخلقت جو مشحون بالقلق والتوتر والاكتئاب والخوف من المستقبل بالاضافة للملل والعزلة.
- كلما طال زمن الازمة كلما تتطور تداعيات تنعكس سلب ا على العلاقات الاجتماعية.

التوصيات:

- توفير فضاءات للتقارب والتفاعل قي بيئة مؤمنة صحيا داخل نوادي الرياضة وقاعات الانترنت باعتبارها من الفضاءات التي تستقطب اهتمامات الأفراد.
- دعم وتشجيع الأفراد على التحلي بالثقافة الصحية والتباعد الجسدي وليس التباعد الاجتماعي.
- خلق أليات لمساندة الافراد والأسر التي تأثرت بأزمة كورونا وذلك بالدعم المادي والنفسي والاجتماعي والتفاعل معهم وإرشادهم ولو افتراضيا.
- إعادة الاعتبار للعلاقات الانسانية والتفاعلات الاجتماعية وتثمين دورها في ارساء قواعد مجتمع سليم.
- تمكين الفئات من الولوج واستخدام وسائل الاتصال الحديثة

الخاتمة

من خلال ما تم التطرق إليه في الدراسة التي بين أيدي الباحثة ذات الطابع الاجتماعي السوسيولوجي والتى تسعى لمعرفة أثر أحد الأزمات التي يتعرض لها الفرد في حياته فتؤدي إلى تغييرها وهي جائحة كورونا وما تخلفه، وتأثير ذلك على الاتصال الشخصي ومن خلال ما تعرضت له الباحثة في الجانب النظري الذي تناولت فيه مدخل لمتغيرات الدراسة و قد كان مبتغا الباحثة من هذا كله الإجابة عن السؤال الرئيسي للإشكالية الذي كان كمنطلق للبحث المتمثل في "واقع الاتصال الشخصي بين الطبيب والمريض في ظل جائحة كورونا."

وهذا ما تمت دراسته في الجانب التطبيقي حيث أثبتت نتائج االستبيان أن الاتصال الشخصي تراجع وأخذ أشكاال جديدة وأنماطا أخرى في عملية التواصبل وغير من الكثير من عاداتنا التي عمرت معنا آلالف القرون. كما أظهرت نتائج هذه الدراسة وجود ارتباط بين الاتصال الافتراضي عبر مواقع التواصل الاجتماعي و اللاتصال الشخصي الواقعي وذلك أن أفراد المجتمع أصبحوا مقيدين في حركتهم وتناقالتهم إثر إجراءات عجزت عن إشباع حاجاته الأساسية من مشاركة وتفاعل مباشر، باإلضافة إلى الضغوط النفسية المتعلقة بجائحة كورونا من شعور بالخوف والملل مما يخلق اكتئاب وعزلة يجعل اللجوء إلى مواقع التواصل هو الحل للحفاظ على التواصل و العلاقات الاجتماعية.

قائمة المراجع

الكتب:

- ابراهيم عبد العزيز الدعباج، الاتصال والسائل والتقنيات التعلمية، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن، عمان، 2011.
- برهان شاوي، الاتصال الجماهيري ونظرياته، ط1، مكتبة الكندي للنشر والتوزيع عمان، الأردن، 2014.
- ثامر البكري، الاتصالات التسويقية والترويج،ط1، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2007.
- جمال العيفة، الاتصال الشخصي في عصر الشبكات التواصل الاجتماعي في عالم متغير، مجلة علوم الانسان و المجتمع، عنابة–الجزائر،ع9.
- جيهان أحمد رشتي، الاعلام و نظرياته في العصر الحديث، دار الفكر العربي ،القاهرة، 1998.
- سيد عالم عرفة، الاتصالات التسويقية، ط1، دار الراية للنشر والتوزيع، الأردن، عمان، 2011.
- صباح حمدي علي، غازي فرحان أبو زيتون، نظريات الاتصال،، ط1، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2007.
- صلاح الدين شروخ، منهجية البحث العلمي للجامعيين، ط1، دار العلوم للنشر والتوزيع، مصر، 2003.
- عاطف عدلي، نهى عاطف العبد، نظريات الإعلام وتطبيقاتها العربية، د ط دار الايمان للنشر والتوزيع القاهرة، 2011.
- عمار بوحوش ومحمود محمد الدنيبات، مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث، ط3، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2001.
- فؤادة عبد المنعم البكري، الاتصال الشخصي في عصر تكنولوجيا الاتصال، عالم الكتب للطباعة، القاهرة، 2001.
- كريمة حسن شعبان، الاتصال الخطابي وفق الاقناع، ط1، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن، عمان، 2015.

- محمود عودة، اساليب الاتصال و التغيير الاجتماعي، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، 1998.
- وليد وادي النيل مسعد حجازي، علاقة الاتصال الشخصي بين المراهقين باكتساب المعرفة من الصحف، دار مسحية، رسالة ماجستير، جامعة عين الشمس، 2011.

الملتقيات:

- أسماء زاوي، تحديات الاقتصاد الجزائري أثر جائحة كورونا، وحدة البحث في تنمية المورد البشري، جامعة عمار ثليجي، الأغواط، جانفي 2020.
- داليا رشدي: التعافي النفسي من التأثيرات السيكولوجية لجائحة كورونا في العالم، المستقبل للأبحاث والدراسات، العدد 11، أبوظبي، الإمارات العربية المتحدة، ديسمبر.
- قدري حفني، الاتصال الشخصي حاجة انسانية، بحوث الاتصال، 2012.

المنتديات:

- منتدى أسبار الدولي: التأثيرات الاجتماعية لجائحة كوفيد 19.